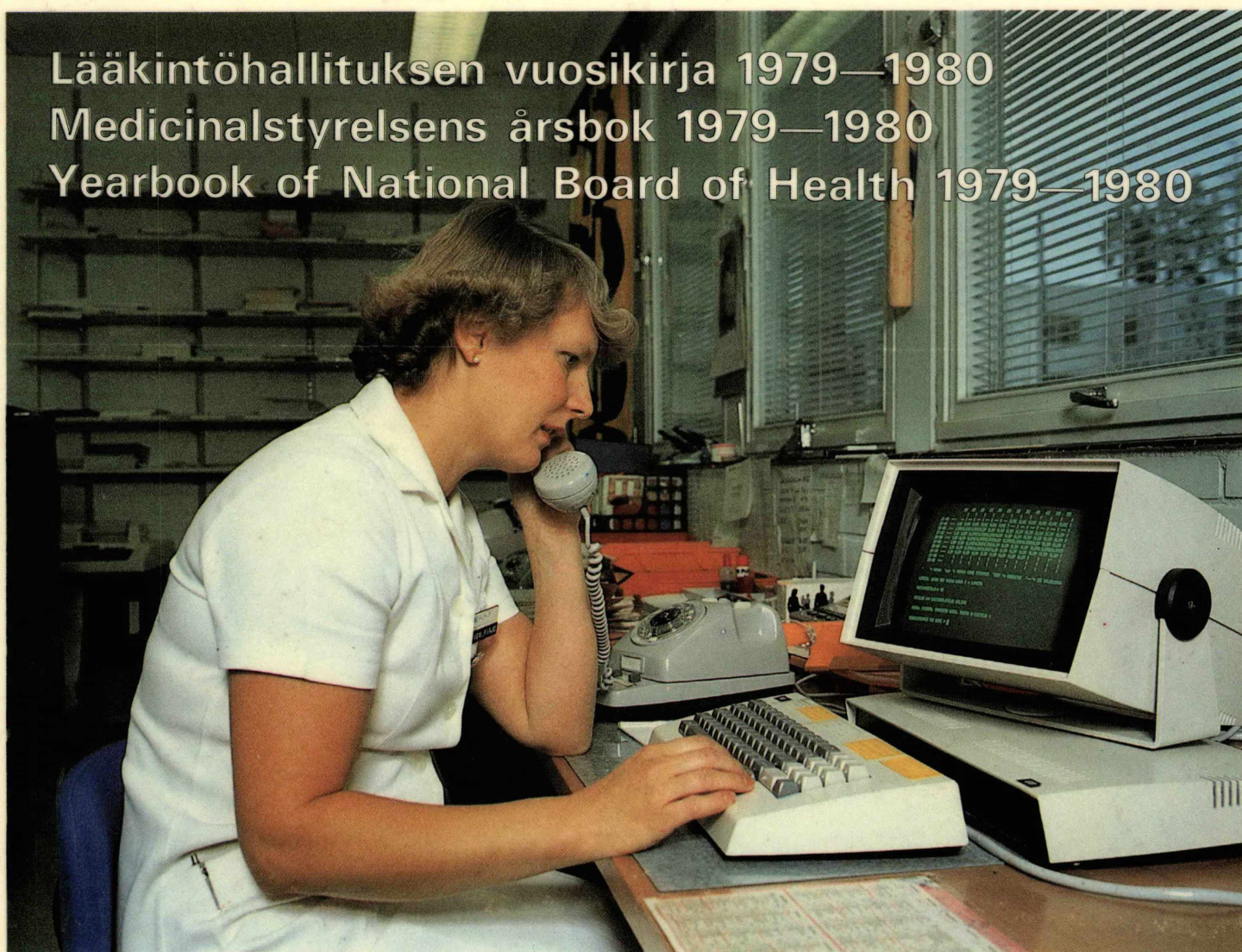


Terveystenhuolto Hälsövärd Health Services

1981

HELSINKI 1981

Läkintöhallituksen vuosikirja 1979—1980
Medicinalstyrelsens årsbok 1979—1980
Yearbook of National Board of Health 1979—1980



**Läkintöhallitus
Medicinalstyrelsen
National Board of Health**

Terveystenhuolto Hälsövärd Health Services

Läkintöhallituksen vuosikirja 1979–1980

Medicinalstyrelsens årsbok 1979–1980

Yearbook of National Board of Health
1979–1980

1981

Tilastokirjasto
Statistikbiblioteket

071789

HELSINKI 1981

Tauluissa käytetyt symbolit — I tabellerna använda symboler — Explanation of symbols

Ennakkotieto — Preliminär uppgift — Preliminary data	*
Toisto — Repetition — Repetition	”
Ei mitään ilmoitettavana — Intet finnes att redovisa — Magnitude nil	—
Suure pienempi kuin puolet käytetystä yksiköstä — Storheten mindre än hälften av den använda enheten — Magnitude less than half of unit employed	0
Tietoa ei ole saatu — Uppgift ej tillgänglig — Data not available	0.0
Loogisesti mahdoton esitettäväksi — Logisk omöjlig uppgift — Category not applicable .....	..
Miehet — Män — Men	M
Naiset — Kvinnor — Women	N-K-F
Molemmat sukupuolet — Båda könen — Both sexes	Ms
Talletettu lääkintöhallituksen arkistoon — Förvaras i medicinalstyrelsens arkiv	• ■

Läänien tunnukset — Länens symboler — Symbols of provinces

Uudenmaan — Nylands	U
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	T—P
Ahvenanmaan — Ålands	A
Hämeen — Tavastehus	H
Kymen — Kymmene	Ky
Mikkelin — S:t Michels	M
Kuopion — Kuopio	Ku
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	P—K
Vaasan — Vasa	V
Keski-Suomen — Mellersta Finland	K—S
Oulun — Uleåborgs	O
Lapin — Lapplands	L

ISBN 951-46-6208-3

ISSN 0303-2442

Helsinki 1982. Valtion painatuskeskus

Alkusanat

Suomen virallisen tilaston sarjan XI tavoitteena on antaa tietoja terveyteen liittyvistä seikoista. Sarjan toimittamisesta vastaa lääkintöhallitus. Julkaisu on samalla lääkintöhallituksen kertomus sen johdolla tapahtuvasta toiminnasta, vaikka muodollinen asetuksen edellyttämä vuosikertomus toimitetaan erikseen.

Väestön terveydentilasta ja terveystalvaeluista voidaan esittää varsin monenlaisia numerosarjoja. Osa niistä kuvaa väestön terveydentilaa ja samalla maan sosiaalisten olojen muutoksia, osa kuvaa miten kansantautien vastustamistoimenpiteet ovat vaikuttaneet, ja osa taas ilmoittaa ne voimavarat, mitkä ovat käytettävissä terveyden hyväksi. Kaikki tiedot vaikuttavat välittömästi tai välillisesti niihin ratkaisuihin, joiden varassa toimintaa kehitetään. Päätöksiin vaikuttavat lisäksi monet vaikeasti ennakoitavat seikat, joita ei aina voida ottaa huomioon tilastotietoja kerätettäessä.

Ollakseen todella käyttökelpoisia — toimintaa johdottaessa ja kehitettäessä — tulisi tilastojen antaa tietoja ratkaisuihin ensisijaisesti vaikuttavista seikoista eikä päätöksenteon kannalta epäoleellisista, vaikkakin ehkä muuten mielenkiintoisista asioista. Tarpeellisen ja vähemmän tarpeellisen erottaminen on kuitenkin vaikeaa mm. siitä syystä, että tilanteen vaihtuessa myös asioiden tärkeys muuttuu.

Joka tapauksessa on toimintaa ja tilannetta kuvastavilla tilastoilla oma tärkeä merkityksensä. Niiden perusteella voidaan tehdä päätelmiä kehityksen yleissuunnasta ja nopeudesta ja osoittaa alueellisia tai väestöryhmittäisiä eroavuuksia. Tällaiset tiedot ovat arvokkaita etsittäessä puutteita järjestelmän toiminnassa ja harkittaessa kohteita, joihin lisääntyvät voimavarat olisi suunnattava.

Monesta syystä, mm. aineiston laajuudesta johtuen, on vaikea toteuttaa samanaikaisesti kolmea sinänsä tärkeää tavoitetta: tuottaa numerotietoa, mikä on mahdollisimman luotettavaa, mahdollisimman tuoretta ja samalla hyvin analysoitua ja esitettyä. Mikäli tyydyttäisiin vain ajankohtaisten tietojen esittämiseen ottamatta huomioon muita tavoitteita voitaisiin tilastot esittää pelkkinä lukusarjoina.

Näin laadittu tilastojulkaisu on luettavaa vain hyvin pienelle asiantuntijoiden ryhmälle, ja siksi lääkintöhallitus on noudattanut aikaisemmin omaksumaansa tapaa selostaa tärkeimmät seikat myös sanallisesti ja havainnollistaa tilannetta ja kehityksen kulkua kuvioilla.

Tarkoituksena on myös esittää ainakin muutamia perustietoja kaikilta toiminnan päälohkoilta. Paljon mielenkiintoista tietoa on jätettävä julkaisematta, mutta tarvittaessa on mahdollista arkistoidun perusmateriaalin avulla syventyä ongelmiin yksityiskohtaisemmin.

Terveydenhuollon voimavaroja ei nykyisissä oloissa voida kovinkaan merkittävässä määrässä lisätä. Toisaalta on viimeksi kuluneen neljännesvuosisadan aikana toteutettu keskussairaalaohjelma, jota on pidettävä kaikissa suhteissa mitattavana aikaansaannoksena. Tavallaan sen eräänä pääteipisteenä on pidettävä viimeisen — Kanta-Hämeen — Keskussaira-

Förord

Målsättningen med serie XI av Finlands officiella statistik är att ge uppgifter om omständigheter i samband med hälsan. För seriens redigering är medicinalstyrelsen ansvarig. Publikationen är samtidigt medicinalstyrelsens berättelse över den verksamhet som sker under dess ledning, ehuru den formella, av förordningen förutsatta årsberättelsen redigeras separat.

Vad gäller befolkningens hälsotillstånd och hälsovårdstjänster kan ganska mångahanda nummerserier framställas. En del av dem speglar befolkningens hälsotillstånd och samtidigt förändringarna i landets sociala förhållanden, en del beskriver hur åtgärder för bekämpande av folksjukdomar har påverkat, och en del återigen mättsätter de kraftresurser, som står till buds för hälsan. Alla uppgifter påverkar omedelbart eller medelbart de avgöranden, med stöd av vilka verksamheten vidareutvecklas. Besluten påverkas ytterligare av många, svårt anteciperade omständigheter, som inte alltid kan beaktas då man samlar statistiska uppgifter.

För att vara faktiskt användbara vid verksamhetens ledning och utveckling borde de statistiska uppgifterna erbjuda data för de omständigheter som främst verkar på avgöranden, inte för ärenden, som med tanke på beslutsfattandet inte är väsentliga, fastän annars kanske intressanta. Avskiljandet av det nödvändiga och det icke nödvändiga är dock svårt bl.a. för den skull, att vid föränderlig situation också viktighetsordningen av ärendena förändras.

Det oaktat har mätningar som återspeglar verksamheten och situationen sin egen viktiga betydelse. På basen av dem kan man dra slutsatser av utvecklingens trend och snabbhet och uppvisa regionala och befolkningsgruppspecifika skillnader. Sådana uppgifter är viktiga då man letar efter svagheter i systemet och prövar mål på vilka de ökande resurserna borde inriktas.

Av många anledningar, bl.a. beroende på materialets vidd, är det svårt att samtidigt genomföra tre så viktiga målsättningar som att producera numerär information, som är möjligast tillförlitlig, möjligast aktuell och med detsamma väl analyserad och framställd. Om man bara skulle nöja sig med framställning av aktuella uppgifter utan att beakta andra målsättningar, kunde man framställa de statistiska uppgifterna enbart som nummerserier.

Så uppgjord publikation är läsbar endast för en mycket liten grupp av sakkunniga, och därför har medicinalstyrelsen efterföljt sin tidigare tillägnade vana att redogöra för de viktigaste omständigheterna även verbalt och åskådliggöra situationen och utvecklingens gång med figurer.

Avsikten är också att framställa åtminstone några basuppgifter från alla verksamhetssektorer. Mycket intressant information skall förbigås, men vid behov är det möjligt att fördjupa sig i problemen mera detaljerat med hjälp av det arkiverade basmaterialet.

Hälsovårdens resurser kan inte nämnvärt ökas i nuvarande förhållanden. Å andra sidan har under det senaste tilländalupna kvartssektlet kunnat verkställas vårt centralsjukhusprogram som i alla avseenden skall anses vara en betydande prestation. På sätt och vis som dess sista slutpunkt skall hållas färdigställandet av det sista centralsjukhuset — Tavastehus — år 1979. Under

lan käyttöön ottamista keväällä 1979. Viime vuosina onkin terveyspolitiikan pääpaino kohdistettu peruspalveluihin, erityisesti terveyskeskusten toiminnan kehittämiseen.

Se on ollut mahdollista terveydenhuollon alueella toteutetun suunnittelujärjestelmän avulla. Suunnitelmat kuvastavat paitsi käytettävissä olevia voimavaroja myös niitä ajankohtaisia johtopäätöksiä, joita lääketieteen kehityksestä ja maan olosuhteista on tehtävissä. Tilastotiedoilla on tällöin keskeinen merkitys. Suunnitelmiin liittyy perustelumuistio, jossa on runsaasti ajankohtaista tilastotietoa. Voimassa oleva suunnitelma vuosiksi 1982—86 on vahvistettu 17.9.1981.

Tilastollisessa esityksessä voitaisiin painottaa erityisesti seikkoja, joissa edistys on vähäistä tai ehkä pelkästään kielteisiä seikkoja. On luonnollisesti myös mahdollista korostaa pelkästään myönteisiä katsottavia seikkoja. Lääkintöhallitus on puolestaan pyrkinyt siihen, että molemmat näkökohdat saavat tasapainoisesti huomiota.

Yleisesti ottaen osoittavat esitetyt numerosarjat tilanteen kehittävän edulliseen suuntaan sekä sairauksien osalta että esimerkiksi maan alueiden välisessä tasa-arvossa palvelusten saannissa. Ilmeisesti vakavimmat puutteet liittyvät vanhusten hoitoon. Puutteet johtuvat vanhusten määrän kasvusta — osaksi myös hallinnollisista ja muista ongelmista. Yli 65-vuotiaiden määrä, joka 1970 oli 9 % koko väestöstä, on tällä hetkellä 12 %. Erityisen nopeasti kasvaa yli 75-vuotiaiden määrä, mikä merkittävästi lisää sekä terveydenhuoltopalvelujen että sosiaalipalvelujen kysyntää. Sekä terveydenhuolto että koko yhteiskuntamme on tässä vakavan haasteen edessä.

Toinen seikka, minkä ongelmat ovat vaikeasti ratkaistavissa, liittyy terveydelle haitalliseen elintapaan ja fyysiseen ympäristöön. Jossain määrin voidaan tuntea tyydytystä siitä, että epäkohdat yhä yleisemmin on tiedostettu. Mutta olemme vielä kaukana tilanteesta, jolloin ympäristömme valvonta on todella tehokkaasti järjestetty ja väestön suuri enemmistö noudattaa terveellisiä katsottavia elintapoja.

Läketieteessä ja sitä ohjaavassa hallinnossa tapahtuu jatkuvaa edistystä, joka tekee mahdolliseksi monen aikaisemmin toivottomalta näyttäneen ongelman ratkaisun. Lääkintöhallituksen käsityksen mukaan tämänkin vuosikirjan tiedot osoittavat näin tapahtuneen. On myös syytä odottaa, että kehitys jatkuu samaan edulliseen suuntaan ja että ajankohtaisille ongelmillemme voidaan löytää ratkaisuja, mitkä näkyvät seuraavien tilastojulkaisujen numeroissa.

1. 12. 1981

Pääjohtaja Erkki Kivalo
Osastopäällikkö A. S. Härö

senaste år har huvudvikten inriktats på grundservice, i synnerhet på utvecklande av hälsovårdscentralernas verksamhet.

Detta har varit möjligt särskilt genom det planeringssystem, som verkställts på hälso- och sjukvårdsområdet. Planerna speglar förutom de tillbudsstående kraftresurserna i ganska stor mån de aktuella slutsatser man kan dra beträffande den medicinska utvecklingen och landets förhållanden. Till planerna fogar sig en motiveringspromemoria, där det finns rikligt statistisk information. Den gällande planen för åren 1982—86 har fastställts 17.9.1981.

I en statistisk presentation kunde man särskilt påpeka frågor, där utvecklingen är ringa, eller kanske enbart negativa problem. Det är naturligtvis möjligt att också betona endast omständigheter som anses vara positiva. Medicinalstyrelsen å sin sida har strävat efter, att båda synpunkterna får balanserad uppmärksamhet.

Generellt påvisar de framställda sifferserierna, att situationen utvecklar sig i en fördelaktig riktning både vad gäller sjukdomar och till exempel jämnligheten mellan landets regioner vid erhållande av service. Uppenbarligen svåraste brister hänför sig till åldringsvården beroende delvis på ökningen av deras antal — delvis beroende på administrativa och andra problem. Antalet över 65-åriga, som 1970 var c 9 % av totalbefolkningen, är för närvarande c 12 %. Särskilt snabbt ökar sig mängden över 75-åringar, vilket ganska märkbart ökar efterfrågan av såväl hälsovårdstjänster som socialtjänster. Både vår hälsovård och vårt samhälle i dess helhet är i detta förhållande framför en grav utmaning.

En annan punkt, där problemen är svårt lösbara, hänför sig till livsvanor och rutiner, som är menliga såväl med tanke på vår fysiska miljö som vår hälsa. I någon mån kan man vara nöjd med att dessa brister blivit allt bättre uppfattade, men vi är ännu ganska långt borta från den situationen, då övervakningen av vår omgivning är verkligt effektivt ordnad och befolkningens stora majoritet efterföljer livsvanor, som kan anses vara hälsosamma.

Inför kretsen av medicinen och den styrande administrationen sker kontinuerlig utveckling, som möjliggör lösningen av många problem, som tidigare ansetts vara hopplösa. Enligt medicinalstyrelsens åsikt uppvisar uppgifterna också i denna årsbok, att så har hänt. Det är även skäl att vänta sig, att den blivande utvecklingen fortgår i samma förmånliga riktning och att man kan hitta lösningar för våra aktuella problem, som syns i följande statistiska publikationers siffror.

1. 12. 1981

Generaldirektör Erkki Kivalo
Avdelningschef A. S. Härö

SISÄLTÖ

	Sivu
1. KEHITYKSEN YLEISET SUUNTAVIIVAT	9
1.1 Väestön terveydentila	9
1.2 Kuolleisuus ja kuolemansyyt	15
1.3 Väestötilastoa	23
2. PERUSTERVEYDENHUOLTO	29
2.1 Kansanterveyslain edellyttämä toiminta	29
Lääkärikäynnit	31
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	32
Kuntoutus	33
Sairaankuljetus	34
Terveysneuvonta ja -tarkastukset	34
Äitiyshuolto	35
Synnyttäiset epämuodostumat	38
Lastenneuvolatoiminta	39
Kouluterveydenhuolto	40
Hammashuolto	41
Terveyskeskusten sairaalatoiminta	45
Terveyskeskusten henkilöstö	46
2.2 Opiskelijoiden terveydenhuolto	67
2.3 Työterveyshuolto	68
2.4 Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset ja yksityislääkäritoiminta	69
3. YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO	77
Henkilöstö	78
Laboratoriot toiminta	78
Asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen valvonta	79
Elintarvikevalvonta	80
Ympäristöhygieeninen valvonta	80
Torjunta-aineiden valvonta	82
Myrkkujen valvonta	84
Säteilyturvallisuus	84
4. TARTUNTATAUDIT JA NIIDEN EHKÄISEMINEN	86
Tartuntatautilanne	88
Rokotukset	95
Sukupuolitaudit	98
Kansanterveyslaboratorio	100
5. KANSANTAUDIT	115
5.1 Tuberkuloosi	115
5.2 Syöpä	134
Tapaturmat	147
Tieliikennevahingot	148
Työtapaturmat	151
Reuma	157
Sydän- ja verisuonitaudit	161
Munuaissairaudet	165
6. MIELISAIRAANHOITO JA MIELENTERVEYSTYÖ	168
Mielisairaalat	170
Mielen terveystoimistot	172
7. SAIRAALALAITOS	184
7.1 Yleissairaalat	193
7.2 Laitossairaalat	214
8. LÄÄKEHUOLTO	218

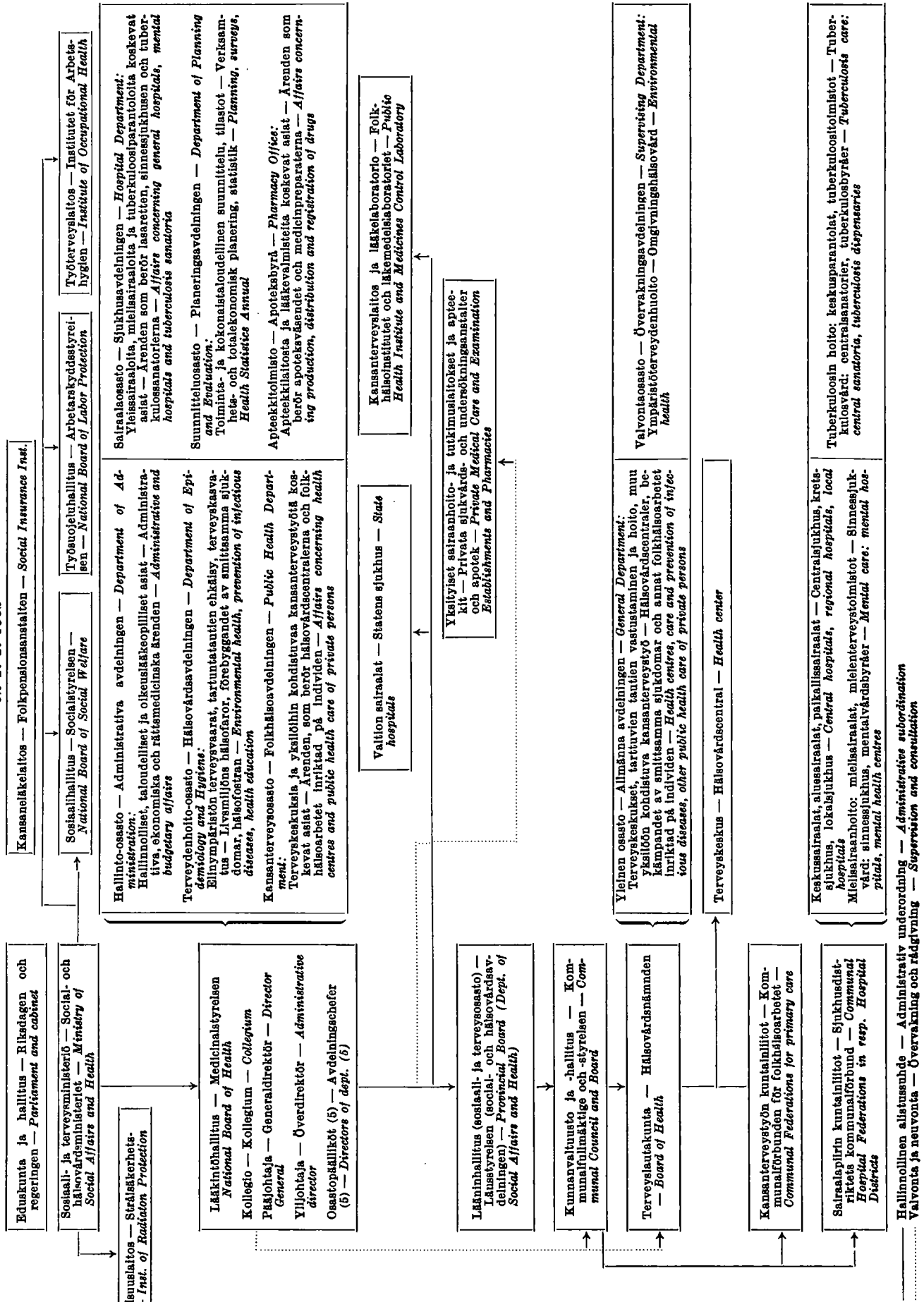
INNEHÅLL

	Sid.
1. UTVECKLINGENS ALLMÄNNA RIKTLINJER ..	9
1.1 Befolkningens hälsotillstånd	9
1.2 Dödlighet och dödsorsaker	15
1.3 Befolkningsstatistik	23
2. PRIMÄR HÄLSOVÅRD	29
2.1 Av folkhälsolagen förutsatt verksamhet	29
Läkarbesök	31
Laboratorie- och röntgenundersökningar	32
Rehabiliteringstjänster	33
Sjuktransportverksamhet	34
Hälsorådgivning och hälsoundersökningar	34
Moderskapsvården	35
Medfödda missbildningar	38
Rådgivningsbyråer för barnavård	39
Skolhälsovården	40
Tandvården	41
Hälsovårdscentralernas sjukhusverksamhet	45
Hälsovårdscentralernas personal	46
2.2 Studerandenas hälso- och sjukvård	67
2.3 Företagshälsovården	68
2.4 Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och privatläkarverksamhet	69
3. OMGIVNINGSHÄLSOVÅRD	77
Personalen	78
Laboratorieverksamheten	78
Övervakningen av bostadslägenheter, arbets- och samlingslokaler	79
Livsmedelsövervakningen	80
Den miljöhygieniska övervakningen	80
Övervakningen av bekämpningsmedel	82
Övervakningen av gifter	84
Strålsäkerhet	84
4. SMITTSAMMA SJUKDOMAR OCH DERAS FÖREBYGGANDE	86
Situationen rörande smittsamma sjukdomar	88
Vaccineringar	95
Könssjukdomar	98
Folkhälsolaboratoriet	100
5. FOLKSJUKDOMAR	115
5.1 Tuberkulos	115
5.2 Cancer	134
Olycksfall	147
Vägförhållanden	148
Arbetsolycksfall	151
Reuma	157
Hjärt- och andra cirkulationssjukdomar	161
Njursjukdomar	165
6. SINNESSJUKVÅRD OCH MENTALHYGIENISKT ARBETE	168
Sinnessjukhus	170
Mentalvårdsbyråer	172
7. SJUKHUSVÅSENDET	184
7.1 Lasaretten	193
7.2 Inrättningarnas sjukhus	214
8. LÄKEMEDELSFÖRSÖRJNING	218

	Sivu		Sid.
9. OIKEUSLÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET	234	9. RÄTTSMEDICINSKA ÅTGÄRDER	234
9.1 Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset ja tarkastukset	234	9.1 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktningar	234
9.2 Lailliset raskaudenkeskeytykset	235	9.2 Legala avbrytanden av havandeskap	235
Steriloinnit	239	Steriliseringar	239
Kastroimiset	241	Kastreringar	241
9.3 Mielentilalausunnot	242	9.3 Utåtanden av sinnestillstånd	242
10. TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖ	250	10. HÄLSOVÅRDSPERSONALEN	250
11. TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON MENOT	271	11. HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS KOSTNADER	271
ENGLISH SUMMARY	286	ENGLISH SUMMARY	286
TERVEYDENHUOLLON LAINSAADANTO	301	HÄLSOVÅRDENS LAGSTIFTNING	301
LÄÄKINTÖHALLITUKSEN YLEISKIRJEET JA OHJEKIRJEET SEKÄ TYÖRYHMIEN MIETINNÖT	305	MEDICINALSTYRELSENS CIRKULÄR, INSTRUKTIONER OCH ARBETSGRUPPERS BETÄNKANDEN	305
ASIAHAKEMISTO	312	SAKREGISTER	313

CONTENTS

	Page
1. DEVELOPMENT OF HEALTH AND HEALTH SERVICES	9
1.1 Health status of the population	9
1.2 Causes of death	15
1.3 Vital statistics	23
2. PRIMARY HEALTH SERVICES	29
2.1 Physician services	31
Laboratory and x-ray examinations	32
Rehabilitation	33
Maternal health services	35
Congenital malformations	38
Child health	39
School health	40
Dental health	41
Inpatient services of health centres	45
Health centre personnel	46
2.2 Student health	67
2.3 Occupational health	68
2.4 Private ambulatory care	69
3. ENVIRONMENTAL HEALTH	77
4. COMMUNICABLE DISEASES AND THEIR PREVENTION	86
5. MAJOR PROBLEM DISEASES	115
5.1 Tuberculosis	115
5.2 Other major problem diseases and accidents	134
Cancer	134
Accidents	147
Road traffic accidents	148
Industrial accidents	151
Rheumatic diseases	157
Heart and other circulatory diseases	161
Renal diseases	165
6. PSYCHIATRIC SERVICES	168
7. HOSPITALS	184
8. PHARMACEUTICAL SERVICES	218
9. FORENSIC MEDICINE	234
10. HEALTH PERSONNEL	250
11. HEALTH EXPENDITURE	271
ENGLISH SUMMARY	288
ALPHABETICAL INDEX	314



1. KEHITYKSEN YLEISET SUUNTAVIIVAT

(taulut 1—17, kuviot 1—11)

1.1 Väestön terveydentila

(taulut 1—4, kuviot 1—2)

Terveys on vaikeasti määriteltävissä sellaisia käsitteitä käyttäen, että niiden varassa voitaisiin suoranaisesti viitata yksilön tai väestön terveyden määrään ja esittää tulos lukusarjojen avulla. Virallisesti hyväksytty WHO:n määritelmä terveydestä täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana on käsitettävä lähinnä viitteeksi siitä suunnasta, johon väestön terveydentilaa on pyrittävä kehittämään. Käytännössä on yleensä rajoituttava esittämään tietoja terveyden puutteesta — sairauksista ja vammoista ja niiden seurauksista.

Voimavaroja ja niiden käyttöä koskevien tietojen esittäminen on toiminnan johtamisen kannalta tärkeää, mutta niissä tiedoissa kuvastuvat terveydentilan lisäksi myös väestön kokemat tarpeet ja terveydentilaa koskevat odotukset. Väestön kokemat tarpeet ja terveydentilaa koskevat odotukset voidaan saada selville esimerkiksi haastattelemalla, mutta ne näkyvät myös palvelusten käytössä tai käyttämättömyydessä. On kuitenkin mahdotonta tarkkaan sanoa, missä määrin palvelusten käyttöluvut osoittavat väestön todellista kokonaistarvetta.

On lähdeittävä siitä, että tyhjentävää ja yksiselitteistä vastausta luonnollisena pidettävään yleiseen kysymykseen, miten väestömme terveydentila kehittyi, ei ole saatavissa. Mutta erilaisia viitteitä kehityksen suunnasta on runsaasti. Mikäli tarkastellaan pitempiä aikavälejä, on edistys yleensä ollut erittäin merkittävää, varsinkin jos pitäydytään tarttuviin sairauksiin ja lasten terveyteen. Jos tarkastellaan lyhyempää ajanjaksoa ja vanhemmalle väestölle tyypillisiä sairauksia, kehityksestämme saadaan paljon vaatimattomampi kuva.

Silti on syytä huomata, että kolmen ehkä merkittävimmän terveysongelmamme: syövän, verenkiertoelinten sairauksien ja tapaturmien kohdalla on myönteistä kehitystä.

Imeväiskuoletuudella eli ensimmäisen elinvuotensa aikana kuolleiden suhteellisella määrällä on vanhastaan katsottu olevan merkitystä yleisenä terveydentilan osoittajana l. indikaattorina. Siinä suhteessa olemme saavuttaneet tavoitteemme ja lisäksi poikkeuksellisen lyhyessä ajassa.

Mikäli nämä numerot todella osoittaisivat, että koko väestömme terveydentila ja terveyskäyttäytyminen vuosi vuodelta näin merkittävästi edistyy, olisi tilannetta pidettävä erinomaisena. Todellisuudessa näin ei ole asianlaita, vaan luvuissa kuvastuu lähinnä äitiys- ja lastenhuollon tehokkuus — siinä erittäin merkittävä saavutus.

Väestön jäljellä oleva keskimääräinen elinaika on eräänlainen yhteenveto koko väestön kohtaloista elinajalla mitattuna. Lasten kohdalla vaikuttavat viime ajat ja niiden saavutukset, vanhempien kohdalla paljon pitemmät ajanjaksot ja kaukaisemmat olosuhteet.

1. UTVECKLINGENS ALLMÄNNA RIKTLINJER

(tabeller 1—17, figurer 1—11)

1.1 Befolkningens hälsotillstånd

(tabeller 1—4, figurer 1—2)

Hälsan är svårt definierbar genom att använda sådana begrepp, att man på grund av dem direkt kunde hänvisa till mängden av en individs eller befolknings hälsa och framställa resultatet med hjälp av sifferserier. WHO:s definition, som skall anses vara officiellt godkänd, om hälsa som fullständigt tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande skall närmast förstås vara en häntydning av den riktning, dit befolkningens hälsotillstånd skall försökas utveckla. I praktiken skall man i allmänhet begränsa sig att framställa uppgifter om hälsobrister — sjukdomar samt olägenheter och följder som förorsakas av dem.

Framställande av resurser och deras användning är viktigt med tanke på ledning, men delvis återspeglar även de behov och förväntningar, som gäller befolkningens hälsotillstånd. De behov och förväntningar som befolkningen erfar kan utredas t.ex. genom att intervjua, men de kan också ses i, huruvida man använder eller inte använder tjänsterna. Det är emellertid omöjligt att noggrant säga, i vilken mån tjänsternas användningssiffror påvisar befolkningens verkliga totalbehov.

Man skall påbörja ifrån, att man inte kan få ett tömmande och entydigt svar på en allmän fråga, hur vårt befolknings hälsotillstånd utvecklar sig. Men det finns rikligt med häntydningar på utvecklingens riktning. Ifall man granskar längre tidsperioder, har framstegen i allmänhet varit synnerligen märkbara, speciellt om man fäster vikt vid smittsamma sjukdomar och barnens hälsa. Om man granskar en kortare tidsperiod och för äldre åldrar typiska sjukdom, får man en mycket mera anspråkslös bild av utvecklingen.

Det oaktat är det skäl att märka, att beträffande våra tre kanske mest betydande hälsoproblem, cancer, cirkulationsorganens sjukdomar och olycksfall finns tydlig positiv utveckling.

Spädbarnsdödligheten, dvs. det proportionella antalet döda under det första levnadsåret har sedan länge ansetts ha betydelse som en visare eller indikator av det allmänna hälsotillståndet. I detta förhållande har vi kunnat väl uppnå våra målsättningar och därtill inom exceptionellt kort tid.

Ifall dessa siffror verkligen kunde uppvisa, att vår befolknings hälsotillstånd och hälsobeteende år för år skrider så märkbart framåt, borde man anse situationen utomordentlig. I verkligheten är det inte så, utan siffrorna återspeglar närmast mödra- och barnavårdens effektivitet — i och för sig en speciellt ansevärd prestation.

Befolkningens återstående medellivslängd är på sätt och vis ett sammandrag av befolkningens skilda åldersgruppers öden mätta med livslängden. Beträffande barnen återspeglas däri den senaste tidens prestationer, beträffande de äldre mycket längre tidsintervaller.

1. Jäljellä oleva keskimääräinen elinaika eräissä Euroopan maissa — Återstående medellivslängd i vissa europeiska länder —
Mean expectation of life in selected European countries

		0-vuotias 0-årig 0 y.		35-vuotias 35-årig 35 y.		75-vuotias 75-årig 75 y.	
		M	N Kv F	M	N Kv F	M	N Kv F
Belgia — Belgien — <i>Belgium</i>	1968—72	67.8	74.2	36.2	41.6	7.3	8.8
	1976	68.9	75.5	36.8	42.5	7.3	9.2
Bulgaria — Bulgarien — <i>Bulgaria</i>	1965—67	68.8	72.7	38.4	41.2	8.0	8.5
	1977	68.2	73.5	37.0	41.1	7.3	8.1
Englanti ja Wales — England och Wales — <i>England and Wales</i>	1967—69	68.7	74.9	36.5	42.0	7.2	9.4
	1977	70.2	76.3	37.5	43.0	7.5	9.9
Espanja — Spanien — <i>Spain</i>	1969—72	69.7	75.2	38.1	42.6	7.9	9.2
	1976	70.8	76.7	38.7	43.7	8.1	9.6
Hollanti — Nederländerna — <i>Netherlands</i>	1966—70	71.0	76.4	38.6	43.3	8.3	9.5
	1978	72.0	78.7	39.1	45.2	8.4	10.9
Islanti — Island — <i>Iceland</i>	1966—70	70.7	76.3	39.2	43.0	8.4	9.5
	1978	73.8	80.0	41.8	46.6	10.6	13.0
Italia — Italien — <i>Italy</i>	1964—67	67.9	73.4	37.5	42.0	7.8	8.9
	1975	69.8	76.1	37.8	43.3	7.8	9.4
Itävalta — Österrike — <i>Austria</i>	1968	66.7	73.5	35.8	41.4	7.0	8.6
	1978	68.4	75.7	36.7	42.6	7.2	9.0
Jugoslavia — Jugoslavien — <i>Yugoslavia</i>	1966—67	64.7	69.0	36.5	40.5	6.9	8.1
	1977	67.8	73.0	37.3	41.8	7.8	9.0
Kreikka — Grekland — <i>Greece</i>	1970	70.1	73.6	39.9	42.6	7.9	8.4
	1978	72.9	77.6	41.0	44.8	9.5	10.3
Norja — Norge — <i>Norway</i>	1966—70	71.1	76.8	38.9	43.6	8.3	9.6
	1978	72.4	78.8	39.5	45.2	8.6	10.6
Puola — Polen — <i>Poland</i>	1965—66	66.9	72.8	37.1	41.7	7.7	8.9
	1978	66.5	74.9	35.4	42.4	7.6	9.5
Portugali — Portugal — <i>Portugal</i>	1970	65.3	71.0	37.4	41.9	7.6	8.8
	1975	65.1	72.6	36.0	41.7	6.7	8.1
Ranska — Frankrike — <i>France</i>	1966—70	68.0	75.4	36.2	42.7	7.6	9.6
	1978	69.9	78.0	37.5	44.7	8.1	10.5
Romania — Rumänien — <i>Romania</i>	1964—67	66.4	70.5	37.4	40.4	7.4	8.0
	1978	67.3	72.4	36.9	41.0	7.8	8.4
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i>	1966—70	71.9	76.0	39.4	43.3	8.2	9.3
	1978	72.5	79.0	39.6	45.3	8.5	10.8
Saksan Liittot. — Förb.rep. Tyskl. — <i>Germany,</i> <i>Federal Republic</i>	1968—70	67.2	73.4	36.1	41.1	7.1	8.4
	1978	69.2	76.0	37.2	43.0	7.5	9.5
Saksan Dem.t. — Dem. rep. Tyskl. — <i>German</i> <i>Dem. Republic</i>	1967—68	69.2	74.4	37.8	41.9	7.9	9.0
	1978	68.8	74.7	36.7	41.5	6.9	8.4
Suomi — Finland — <i>Finland</i>	1966—70	65.9	73.6	33.9	40.5	6.6	7.7
	1978	68.5	77.1	35.7	43.4	7.3	9.2
	1979	68.9	77.2	36.1	43.5	7.5	9.4
	1980	69.2	77.6	36.3	43.8	7.4	9.4
Sveitsi — Schweiz — <i>Switzerland</i>	1968—73	70.3	76.2	38.3	43.2	7.8	9.3
	1978—79	72.1	78.7	39.6	45.1	8.6	10.6
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i>	1967—68	70.6	75.4	38.5	42.3	8.2	9.3
	1978	71.7	77.7	38.8	44.1	8.5	10.3
Tšekkoslovakia — Tjeckoslovakien — <i>Czechoslo-</i> <i>vakia</i>	1966	67.3	73.6	36.3	41.2	7.3	8.3
	1977	67.0	74.1	35.3	41.4	7.2	8.7
Unkari — Ungern — <i>Hungary</i>	1970	66.3	72.2	36.1	40.6	7.0	8.0
	1978	66.1	72.8	34.7	40.3	6.7	8.2

Taulussa 1 on verrattu jäljelläolevaa keskimääräistä elinaikaa alle vuoden ikäisillä, 35-vuotiailla ja 75-vuotiailla 23:ssa Euroopan maassa. Paitsi viimeistä käytettävissä olevaa tietoa (yleensä vuodelta 1978) on esitetty noin 10 vuotta aikaisemmat vastaavat tiedot.

Yleistäen voi sanoa, että Suomessa kehitys on tapahtunut suunnilleen yhtä nopeasti kuin Euroopan parhaassa maassa (Islannissa). Alle vuoden ikäisen poikalapsen jäljellä oleva elinaika on Suomessa n. 5 vuotta lyhyempi kuin parhaassa maassa, mutta tyttölapsella ero on vain 3 vuotta. Ero on n. 6 vuotta 35-vuotiailla miehillä, ja vielä 75-vuotiaat — sekä miehet että naiset — elävät 3 vuotta pitempään parhaimmassa asemassa olevassa maassa. Aikaisemmin oli pisin jäljellä oleva elinaika yleensä ruotsalaisilla tai norjalaisilla, nyt Islanti on johtava maa.

Väestön terveydentila kuvastuu myös esim. sairausvakuutusemme tilastotiedoissa. Niidenkään perusteella ei tosin voida yksiselitteisesti päätellä, missä määrin muutokset johtuvat itse

I tabell 1 har man jämfört den återstående medellivslängden hos nyfödda, 35-åringar och 75-åringar i 23 europeiska länder. Förutom den senaste tillbudsstående uppgiften (i allmänhet för 1978) har man framställt motsvarande uppgifter från ungefär tio år tidigare tidpunkt.

Generellt kan man säga, att utvecklingen i Finland har skett på samma hastighet som i det land som har den bästa ställningen i Europa. Den återstående livslängden av ett nyfött gossebarn är i Finland ungefär fem år kortare än i det bästa landet (Island), men hos ett flickebarn är skillnaden endast tre år. Skillnaden är sex år hos 35-åriga män och ännu 75-åringar — både män och kvinnor — lever över tre år längre i det land som är i bästa ställningen. Tidigare hade i allmänhet svenskar eller normännen den längsta medellivslängden, nu är Island här det ledande landet.

Befolkningens hälsotillstånd återspeglas naturligtvis också i sjukförsäkringens statistiska uppgifter. I själva verket kan man inte förmoda på basen av dem, i vilken mån föränd-

terveydentilan muutoksista, missä määrin väestön asennoitumisesta, ja myös hallinnollisilla päätöksillä on vaikutusta tilastoihin. Tässä ei näitä seikkoja voida eritellä, mutta silti on syytä tuoda esille eräitä sairausvakuutustilaston kehityslinjoja.

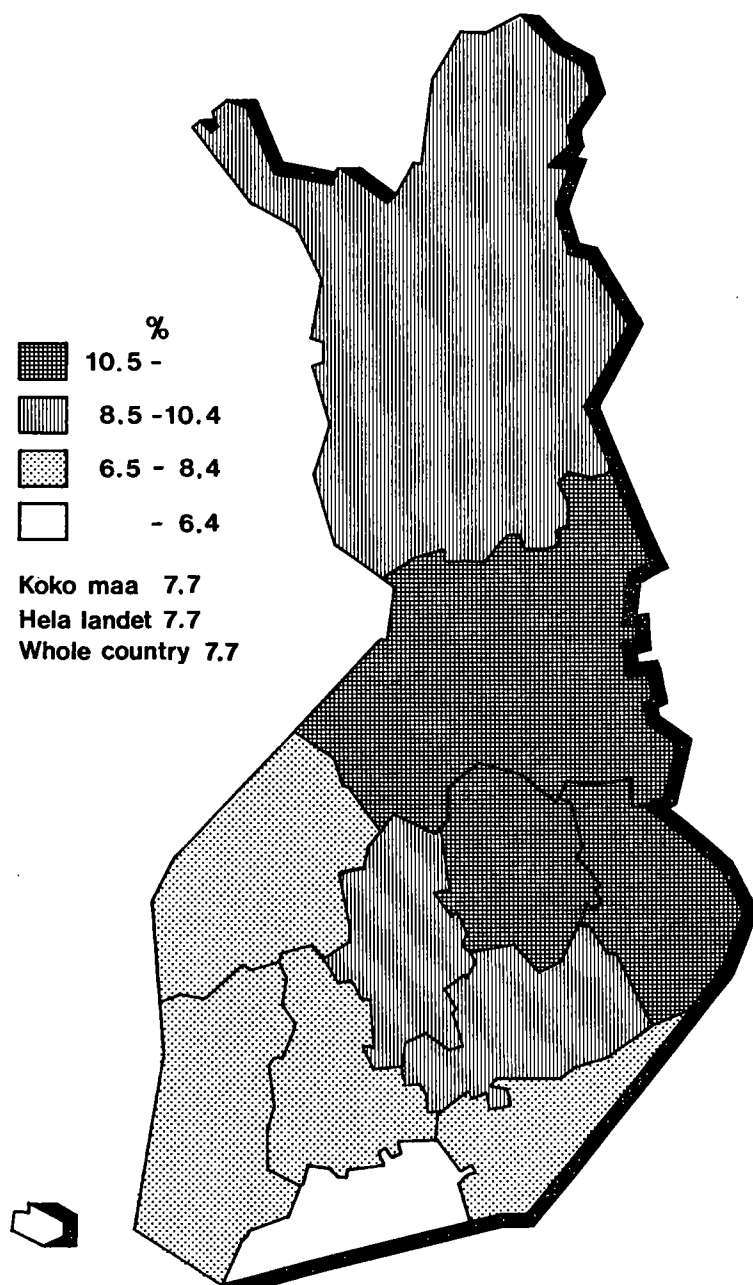
Sairastavuutta mittaavat esim. alkaneeet päivärahakaudet. Niihinkin on syytä suhtautua varovaisesti edellä mainituista syistä. Sairausvakuutuskorvauksia ei mm. makseta mikäli muu vakuutus ylittää sairausvakuutuksen etuudet.

Kehitys näyttää olevan edullista verenkierto- ja hengityselinten sairauksien osalta mutta edelleen nousevaa tuki- ja liikuntaelinten sairastuvuudessa. Viimeksi mainittuun ryhmään sisältyy suurimpana 'selkäsärky', joka oli syynä 1979 noin 33 600 tapauksessa päivärahan saantiin.

ringarna beror på förändringar i hälsotillståndet, i vilken mån på befolkningens inställningar, och även förvaltningsbesluten kan ha betydelse på uppgifter. Här kan dessa angelägenheter inte specificeras, men det oaktat är det skäl att framställa vissa riktlinjer i sjukörsäkringsstatistiken.

Morbiditet mätes på sätt och vis av de påbörjade dagpenningperioderna. Även till dem är det skäl att förhålla sig varsamt. Sjukförsäkringsersättningar utbetalas inte bl.a. ifall annan försäkring överstiger sjukförsäkringens förmåner.

Utvecklingen synes vara fördelaktig med avseende på blodcirkulations- och andningsorganens sjukdomar, men den stiger vidare radikalt i den muskuloskeletala morbiditeten. I den sistnämnda gruppen ingår som störst 'ryggvärk', som år 1979 var orsaken till 33 600 fall.



Kuvio 1 Kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyys lääneittäin 31. 12. 1980 (% 16—64-vuotiaista).

Fig. 1 Invaliditet enligt folkpensionslagen länsvis 31. 12. 1980 (i % av 16—64-åriga).

Fig. 1 Invalidity according to National Pensions Act by province at the end of 1980 (in per cent of pop. aged 16—64 years).

Lähde — Källa — Source: Kansaneläkelaitoksen vuosikirja 1980 — Statistisk årsbok för Folkpensionsanstalten 1980 — Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 1980.

2. Alkaneet päiväraha-kaudet päivärahasaajan sairauden mukaan — De inledda dagpenningperioderna enligt mottagarens sjukdom — *Daily allowance spells begun, granted by the national sickness insurance*

	1977 %	1978 %	1979 %	1980 %
Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Circulatory diseases</i>	9.8	9.7	9.1	8.0
Hengityselinten sairaudet — Andningsorganens sjukdomar — <i>Respiratory diseases</i>	11.2	10.0	9.2	10.3
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Diseases of the musculoskeletal system and connective tissues</i>	21.9	22.2	24.4	25.2
Onnettomuudet ja muu väkivalta — Skador genom yttre våld — <i>Accidents and violence</i>	12.0	12.7	12.2	12.4
Muut sairaudet — Övriga sjukdomar — <i>Other diseases</i>	44.9	45.4	45.1	45.9
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	100.0	100.0	100.0	100.0
Päivärahasaajat — Mottagaren av dagpenning — <i>Number of spells</i>	427 420	397 960	405 230	414 790

Kuviossa 1 on esitetty kansaneläkelain mukaisin perustein työkyvyttömyksi todettujen henkilöiden prosenttinen osuus 16—64-vuotiaasta väestöstä. Maan sisäiset erot ovat huomattavan suuria. Työkyvyttömyisten osuus — tällä tavoin esitettynä — on pienin Ahvenanmaan alueella.

Väestömme terveydentilaa koskevien tietojen perusteella voisi olettaa, että sairaudesta johtuvien työstä poissaolojen määrä on Suomessa erityisen suuri. Työstä poissaoloja on tutkinut mm. Sosiaaliturvan tutkimuslaitos. Sen tekemän tutkimuksen mukaan 1974 oli joka työpäivä keskimäärin 4.7 % työntekijöistä poissa työstä sairauden takia (Nyman & Raitasalo 1978). Tämä tulos vastaa kehittyneiden teollisuusmaiden keskitasoa.

Tuberkuloosia on aikaisemmin pidetty sairautena, mikä antaa viitteitä sosiaalisten olojen puutteista, huonoista työ- ja asunto-olosuhteista yms. seikoista. Näin periaatteessa onkin, mutta tuberkuloosi on myös sairaus, missä kerran saatu tartunta merkitsee varsinaisen sairastumisen vaaraa koko jäljellä olevan elämän ajaksi. Tästä syystä esim. Suomessa vanhimpien ikäluokkien sairastuvuus keuhkotuberkuloosiin on laskenut varsin vähän huolimatta tilanteen ratkaisevasta parantumisen muilta osin. Tuberkuloositilastot antavat tietoja pääasiassa jo taakse jääneistä olosuhteista. Kansainvälisessä vertailussa näyttääkin Suomen asema melko huonolta, jos vertailut perustuvat kuolleisuuteen, jolloin vanhimpien ikäluokkien merkitys korostuu.

Selvästi epäedullisia numerosarjoja on osoitettavissa eräiden syöpämuotojen esiintymisestä. Ehkä merkittävintä on keuhkosyövän lisääntyminen 1976—77.

Terveyden kannalta haitalliset elintavat

Tupakka. Tupakkatuotteiden kulutuksesta saadaan tietoja valmisteverolaskennasta. Kulutusluvut eivät kuvaa välittömästi tupakointia, vaan tehtailta tukkukauppaan lähetettyjen tuotteiden määrää. Muutokset tukku- ja vähittäiskauppojen varastoissa aiheuttavat satunnaisia muutoksia kulutuslukuihin etenkin hinnankorotusten yhteydessä. Taulussa 3 esitetään tupakkatuotteiden kulutuslukuja 1960—80.

Tupakkatuotteiden kokonaiskulutus kasvoi Suomessa vuoteen 1975 saakka. Vuonna 1976 tapahtuneen laskun jälkeen kulutus ei ole kovin paljon muuttunut.

Tupakoinnista saadaan tietoja myös Tilastokeskuksen kaksi kertaa vuodessa suorittamista haastattelututkimuksista. Tutkimus kohdistuu 15—64-vuotiaasta väestöstä valittuun edustavaan näytteeseen, ja sen avulla voidaan arvioida esim. päivittäin tupakoivien osuus väestöstä.

I figur 1 har framställts enligt folkpensionslagens grunder den procentuella andelen av personer som konstaterats vara arbetsoförmögna av befolkningen i åldern 16—64 år. De inbördes skillnaderna i landet är märkbart stora. Andelen arbetsoförmögna — framställt på detta sätt — är minst på Ålands område.

På basen av uppgifterna om vår befolknings hälsotillstånd kunde man anta, att frånvaron från arbetet med anledning av sjukdom är speciellt hög i Finland. Frånvaron från arbetet har bl.a. undersökts av Institutet för social trygghet. Enligt dess utredning var 1974 varje dag i medeltal 4.7 % av arbetstagarna borta från arbetet för sjukdomens skull (Nyman & Raitasalo 1978). Detta resultat motsvarar medelnivån i de utvecklade industriländerna.

Tuberkulosen har tidigare ansetts vara en sjukdom, som ger häntydningar av brister på sociala förhållanden, dåliga arbets- och bostadsförhållanden osv. Så är det ju i princip, men tuberkulos är en sjukdom, där en gång erhållen smitta betyder risk för egentligt insjuknande under hela återstående livet. Därför har exempelvis i Finland de äldsta åldersklassernas morbiditet i lungtuberkulos sjunkit ganska litet oaktat situationens avgörande bättning till andra delar. Tuberkulosstatistiken ger i en dylik situation uppgifter huvudsakligen om förhållanden, som redan lämnats efter. I en internationell jämförelse syns Finlands ställning vara förhållandevis dålig, eftersom siffrorna baserar sig på mortalitet, varvid de äldre åldersklassernas betydelse betonas.

Tydligt ofördelaktiga nummerserier kan påvisas beträffande förekomsten av vissa cancerfall. Kanske mest betydande är ökningen av lungcancer.

Menliga livsvanor för hälsan

Tobaksrökning. Av tobaksprodukternas konsumtion får man uppgifter från acciskalkylen. Konsumtionssiffrorna beskriver inte omedelbart rökningen, utan den mängd produkter, som från fabriken insänts till partihandeln. Förändringarna i parti- och detaljaffärernas förråd förorsakar slumpmässiga ändringar i konsumtionstalen speciellt i samband med prishöjningar. I tabell 3 framställer man tobaksprodukternas konsumtionssiffror 1960—80.

Tobaksprodukternas totalkonsumtion ökades i Finland ända till 1975. År 1976 minskades konsumtionen men därefter har den varit nästan oförändrad.

Beträffande tobaksrökning fås uppgifter också av de intervjuundersökningar Statistikcentralen utför två gånger om året. Undersökningen är inriktad på ett representativt prov som valts ur befolkningen i åldern 15—64 år, och med dess hjälp kan man t.ex. bedöma andelen i hela befolkningen av dagligen rökande personer.

3. Tupakkavalmisteiden kulutus — Tobaksprodukternas konsumtion — Consumption of tobacco products

Vuosi År Year	Tehdasvalmisteiset savukkeet Fabriksmässigt tillverkade cigaretter Industrially manufactured cigarettes kpl — st. — pieces (1 000 000 000)	Sikarit Cigarrer Cigars kpl — st. — pieces (1 000 000 000)	Muut Övriga Others g (1 000 000 000)	Yhteensä Summa Total kpl/g st./g pieces/g (1 000 000 000) 1)	15 v. täyttäneitä kohti Per 15 år fyllda Per person 15 y. and over
1960	6.29	0.02	0.59	6.90	2 240
1965	6.52	0.04	0.83	7.39	2 220
1970	6.48	0.21	1.13	7.82	2 250
1971	7.02	0.14	1.10	8.26	2 360
1972	7.67	0.13	1.09	8.89	2 500
1973	7.45	0.14	1.07	8.66	2 410
1974	7.99	0.13	0.99	9.11	2 510
1975	8.14	0.14	0.84	9.12	2 480
1976	6.44	0.14	1.23	7.81	2 110
1977	6.64	0.09	1.32	8.05	2 160
1978	6.70	0.08	1.21	7.99	2 130
1979	7.01	0.08	1.24	8.32	2 200
1980	7.12	0.06	0.93	8.11	2 130
1981*	6.65	0.06	0.96	7.67	1 999

1) Kappaleet ja grammat on laskettu yhteen. — Stycken och gram har adderats. — Pieces and grams are added up.

Kulutustietojen ja tupakkatuotteiden sisältöanalyysien perusteella on arvioitu, että väestö sai tupakansavussa tervaa, hääkäasua ja nikotiinia 1977—80 seuraavat määrät:

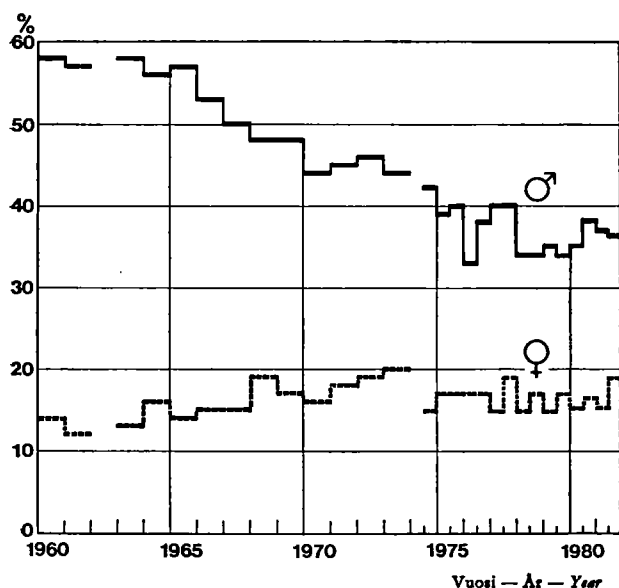
	Kokonaismäärä Total exponering	
	1977 kg	1978 kg
Terva — Tjära	147 000	145 400
Hääkäasua — Kolmonoxid	135 600	133 600
Nikotiinia — Nikotin	9 200	9 000

Väestö hengitti tupakan savussa 1980 siis noin 123 900 kg tervaa ja 8 000 kg nikotiinia.

Befolkningens exponering för tobakrökets tjära, kolmonoxid och nikotin 1977—80 på basen av uppgifter om totalförbrukning och tobaksprodukternas innehållsanalyser framställs i uppställningen:

	Määrä/15 v. täyttäneet Exponering/15 år fyllda						
	1979 kg	1980 kg	1977 g	1978 g		1979 g	1980 g
Terva — Tjära	149 700	123 900	39.4	39.0		39.8	32.5
Hääkäasua — Kolmonoxid	129 300	107 000	36.2	35.8		34.4	28.1
Nikotiinia — Nikotin	9 200	8 000	2.5	2.4		2.4	2.1

I tobakröket inandade befolkningen 1980 följaktligen 123 900 kg tjära och 8 000 kg nikotin.



Kuvio 2 Päivittäin tupakoivien 15—64 v täyttäneiden osuus kaikista 15—64 v täyttäneistä sukupuolen mukaan vuosina 1960—81 (puolivuositain 1974 alkaen)

Fig. 2 Dagligen rökande 15—64 åriga personer i procent av alla 15—64 åriga enligt kön åren 1960—81 (från 1974 halvårsvis)

Fig. 2 Daily adult (15—64 years old) smokers in per cent of all by sex in 1960—81 (since 1974 halfyearly)

Tärkeimmät muutokset kulutusrakenteessa ovat itsekäsit-tyjen savukkeiden suosion aleneminen ja haitallisten tehdas-valmisteiden savukkeiden korvautuminen vähemmän haitalli-silla.

Vuonna 1977 noin 82 % päivittäin tupakoivista poltti tehdas-valmisteisia savukkeita. Tämä prosenttiluku oli 1979 84 ja 1980 86. Irtotupakan osuus on vastaavasti vähentynyt. Sikaarin ja

De viktigaste förändringarna i konsumtionsstrukturen är nedsättningen av självtillverkade cigaretters gynnande och speciellt menliga fabriksstillverkade cigaretters ersättande med mindre menliga. Under 1977 82 % av dagliga rökare rökte fabriksstillverkade cigaretter. Detta procenttal var 1979 84 och 1980 86. Löstobakens betydelse har motsvarande förminskat. Betydelsen av cigarrer och andra tobaksprodukter

muiden tupakkatuotteiden merkitys on vähäinen, sillä niiden osuus oli esim. 1980 yhteensä n. 0.1 % kulutuksen kokonaismäärästä.

Vuoden 1981 alussa markkinoilla olleista tehdasvalmisteisten itsepalavien savukkeiden savukemerkeistä 51 % sisälsi tervaa enintään 12 mg, 51 % hääää enintään 10 mg ja 53 % nikotiinia enintään 0.8 mg savuketta kohti.

Vuoden 1981 alussa voimaan tulleen valtioneuvoston päätöksen (747/79) mukaan tehdasvalmisteinen itsepalava savuke saa sisältää tervaa enintään 23 mg, hääää enintään 20 mg ja nikotiiniä enintään 1.6 mg. Näitä ylärajoja tullaan edelleen alentamaan. Lääkintöhallitus on 1981 ehdottanut, että haitta-aineiden ylärajat koskisivat myös tehdasvalmisteisia itsepalamattomia savukkeita.

Alkoholi. Sellaista sairautta, mikä yksiselitteisesti kuvastaisi alkoholin terveyshaittoja, on vaikea nimetä, mutta alkoholin runsaan käytön haitallisuudesta ollaan yksimielisiä. Alkoholin kulutuksen kasvua onkin pidettävä hälyttävänä myös terveyden kannalta, ja kulutustietoja on syytä esittää tässäkin julkaisussa.

är minimal, ty deras andel var t.ex. 1980 sammanlagt ca. 0.1 % av den totala konsumtionen.

Av de i början av 1981 saluförda fabrikstillverkade självbrinnande cigaretternas cigarettmärken innehöll 51 % tjära högst 12 mg, 51 % kolmonoxid högst 10 mg och 53 % nikotin högst 0.8 mg per cigarett.

Enligt statsrådets beslut (747/79) som trädde i kraft från och med början av 1981 får en fabrikstillverkad självbrinnande cigarett innehålla tjära högst 23 mg, kolmonoxid högst 20 mg och nikotin högst 1.6 mg. Dessa övre gränser kommer att sänkas vidare. Medicinalstyrelsen har 1981 föreslagit, att de menliga ämnenas övre gränser också skulle gälla fabrikstillverkade, icke självbrinnande cigaretter.

Alkohol. Det är svårt att framställa en sjukdom, som entydigt skulle återspegla alkoholens hälsorisker, men man kan inte vara av olika åsikt gällande menligheten av dess användning för hälsa. Tillväxt av alkoholförbrukningen skall ju anses vara ett mycket alarmerande problem även med tanke på hälsan, och uppgifter därom är det skäl att framställa också i detta sammanhang.

4. Alkoholijuomien kulutus (100 %:ksi alkoholiksi muutettuna) henkeä kohti — Alkoholdryckernas konsumtion (förvandlat till 100 % alkohol) per person — *Per capita consumption of alcohol beverages (in absolute alcohol)*¹⁾

Vuosi År Year	Väkevät juomat Starka drycker <i>Strong beverages</i> 1	Viinit Viner <i>Wines</i> 1	Olut Öl <i>Beer</i> 1	Yhteensä Summa <i>Total</i> 1
1950	1.39	0.08	0.26	1.73
1960	1.31	0.19	0.35	1.85
1970	1.75	0.57	1.98	4.30
1971	2.07	0.60	2.05	4.72
1972	2.19	0.63	2.28	5.10
1973	2.46	0.79	2.35	5.60
1974	2.90	1.07	2.48	6.45
1975	2.81	0.97	2.41	6.19
1976	2.95	0.92	2.44	6.31
1977	2.99	0.90	2.49	6.38
1978	2.82	0.92	2.48	6.22
1979	2.75	0.92	2.54	6.21
1980	2.79	0.93	2.59	6.31
1981*	2.76	1.05	2.59	6.40

¹⁾ Viineihin sisältyvät long drink -juomat. — Vinerna inkluderar long drink -drycker. — *Wines includes long drinks.*

Korkeat kulutusluvut ovat eräs osoitus siitä, että kansaamme ei ole vielä saatu kasvatetuksi terveisiin elintapoihin. Muissa Pohjoismaissa oli alkoholin käyttö 1979 seuraava: Norjassa 4.3 l, Tanskassa 9.1 l ja Ruotsissa 5.7 l henkeä kohti (100 %:sta alkoholia).

Asukasta kohti laskettuna alkoholiin kului 1980 vähittäismyynti ja anniskelu mukaan laskien 1 385 mk. Todellisuudessa kulutus jakaantuu epätasaisesti, ja varsinainen ongelma ovat moninkertaisesti tämän määrän käyttävät suurkuluttajat.

Alueelliset erot alkoholin kulutuksessa ovat sängen suuria. Kulutus oli 1980 pienin Vaasan läänissä: 3.93 l asukasta kohti 100 %:sta alkoholia ja suurin Uudenmaan läänissä: 7.89 l asukasta kohti (Oy Alko Ab:n hallintoneuvoston kertomus alkoholiolojen kehityksestä vuonna 1980).

Lääkintöhallitus asetti toukokuussa 1981 työryhmän (Alkoholihaittatyöryhmä) selvittämään alkoholista aiheutuvia haittoja.

Alkoholiin käytettiin vuoden 1980 aikana 6.6 miljardia mk eli 6.4 % yksityisistä kulutusmenoista. Alkoholin hintoja korotettiin vuoden 1980 aikana 9.3 %, mutta yleinen hintataso nousi samaan aikaan 11.5 %. Alkoholista valtio sai 1980 tuloja 4.3 miljardia mk.

Siffrorna är ett bevis på att vårt folk inte kunnat uppföstras till måttfulla och med tanke på hälsan förståndiga levnadsvanor. I de övriga nordiska länderna var bruket av alkohol under år 1979 cirka på samma nivå som i Finland (Norge 4.3 l, Danmark 9.1 l och Sverige 5.7 l per person).

Uppskattat per invånare användes för alkohol under 1980 1 385 mk. I verkligheten fördelar sig konsumtionen ojämnt och det egentliga problemet är de storkonsumenterna, som mångfaldigt använder denna mängd.

De regionala skillnaderna i konsumtionen av alkohol är ganska stora. Konsumtionen var 1980 lägst i Vasa län: 3.93 l per invånare förvandlat till 100 % alkohol och högst i Nylands län: 7.89 l per invånare (Oy Alko Ab:s förvaltningsråds rapport om utvecklingen av alkoholförhållanden år 1980).

Medicinalstyrelsen tillsatte i maj 1981 en arbetsgrupp (alkohololägenhetsarbetsgruppen) för att utreda de olägenheter som alkohol orsakar.

För alkohol användes under år 1980 6.6 miljarder mk, dvs. 6.4 % av de privata konsumtionsutgifterna. Alkoholpriserna höjdes under år 1980 med 9.3 %, men den allmänna prisnivån steg under samma tid med 11.5 %. Av alkohol fick staten inkomster under 1980 4.3 miljarder mk.

Oy Alko käynnisti 1978 alkoholihaittojen kustannuksia koskevan selvityksen, joka valmistui 1980. Alkoholiin liittyvät tekijät ovat moniulotteisia ja kaikkien alkoholin aiheuttamien haittavaikutusten yksiselitteinen ja objektiivinen tarkastelu markkamääräisinä lukuina on mahdotonta. Alkoholin käytön haittakustannusten määräksi 1978 arvioitiin 2 003 milj. mk, joka oli 1.5 % maamme bruttokansantuotteesta. Haittakustannukset on ryhmitelty varsinaisiin ja vaihtoehtoiskustannuksiin. Ensiksi mainituista seuraa periaatteessa "rahaliikennettä", jälkimmäiset kuvaavat menetettyjä mahdollisuuksia.

Terveysdenhuoltoon tai terveyteen liittyviä kustannuksia ovat sairauksien aiheuttamat ansionmenetykset (osuus kaikista kustannuksista 18.6 %), kuoleman aiheuttamat ansionmenetykset (14.7 %) ja varsinaiset terveydenhuollon kustannukset (14.4 %), ja mikäli työkyvyttömyyskorvaukset (10.9 %) otetaan tässä mukaan, terveydenhuollon piiriin kuuluvien haittojen osuus on 58.7 %. Se merkitsee, että n. 1 % bruttokansantuotteesta menetetään alkoholin terveydellisten haittavaikutusten johdosta. Vertailun vuoksi voidaan sanoa, että kaikki terveydenhuollon välittömät kustannukset 1978 olivat 6.9 % bruttokansantuotteestamme.

1.2 Kuolleisuus ja kuolemansyyt (taulut 5—9, kuvat 3—9)

Kuolleisuus

Jokaisesta kuolintapauksesta on laadittava erillinen todistus, joka samalla toimii perusaineistona laadittaessa maan kuolleisuutta koskevat tilastot. Vastuu niistä on Tilastokeskuksella, jonka julkaisemattomiin ja julkaistuihin tilastoihin tässä esitetyt tiedot perustuvat. Tavoitteena on esittää yleisiä kehityslinjoja ja korostaa terveydenhuollon kannalta tärkeimpiä seikkoja. Yksityiskohtaiset kuolemansyytilastot julkaistaan Suomen virallisen tilaston (SVT) sarjassa VI B.

Vuodesta 1969 lähtien on maassamme ollut käytössä WHO:n hyväksymän kansainvälisen tautiluokituksen 8. laitos. Myöhemmin on valmistunut myös 9. laitos, mutta sen käyttöön ottamisesta maassamme ei vielä ole tehty lopullista päätöstä.

Väestön kuolleisuudessa kuvastuu luonnollisesti myös väestön ikärakenne, ja mikäli tätä ei oteta huomioon, voidaan helposti tehdä virheellisiä päätelmiä. Oheisessa yhdistelmässä on esitetty Pohjoismaiden kokonaiskuolleisuus suhteutettuna koko väestöön. Tällaisten 'karkeislukujen' nojalla arvosteltuna näyttää Suomen asema muihin Pohjoismaihin verrattuna edulliselta.

5. Pohjoismaiden vakioimaton kuolleisuus — De nordiska ländernas ostandardiserade mortalitet — *Crude death rate in Scandinavia*

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Suomi — Finland — <i>Finland</i>	9.5	9.3	9.5	9.3	9.2	9.2
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i>	10.6	10.8	11.0	10.7	10.8	11.0
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i>	10.2	10.1	10.6	9.9	10.4	10.7
Norja — Norge — <i>Norway</i>	9.9	10.0	10.0	9.8	10.0	10.2
Islanti — Island — <i>Iceland</i>	6.9	6.5	6.1	6.5	6.4	6.6

Eri maiden kuolleisuutta voidaan verrata käyttämällä apuna indeksiä, mitä laskettaessa on väestön ikä- ja sukupuolirakenne otettu huomioon. Tämän julkaisun laskelmissa on pidetty lähtökohtana kaikkien Pohjoismaiden 5-vuotisryhmittäin yhteenlaskettuja väestön ja kuolleiden määriä (epäsuora vakiointi). Indeksiarvo 100 vastaa Pohjoismaiden keskimäärää.

Oy Alko Ab startade 1978 en utredning om alkohololägenheternas kostnader, som blev färdig 1980. Faktorerna i samband med alkohol är multidimensionella, och entydig och objektiv granskning av alla av alkohol förorsakade skadeverkningar angivna i mark är omöjligt. Mängden av alkoholansvändningens skadeverkningar 1978 uppskattades vara 2 003 milj. mk, vilket var 1.5 % av vårt lands bruttonationalprodukt. Skadeverkningarna har grupperats i egentliga och alternativa kostnader. Av de förstnämnda följer i princip "penningrörelse", de senare återspeglar förlorade möjligheter.

Kostnadsfaktorer som anknyter till hälso- och sjukvården är sjukdomarna (andelen av totalkostnaderna 18.6 %), dödsfallen (14.7 %) och hälso- och sjukvården (14.5 %) eller sammanlagt 47.8 %, och om invaliditetsersättningarna (10.9 %) anses vara orsakade av sjukdomar, är andelen olägenheter som hör inom kretsen för hälso- och sjukvården 58.7 %. Detta betyder, att ca. 1 % av bruttonationalinkomsten förloras med anledning av alkoholens sanitära skadeverkningar. För jämförelsens skull kan man säga, att alla hälso- och sjukvårdens omedelbara kostnader 1978 var 6.9 % av vår bruttonationalinkomst.

1.2 Dödlighet och dödsorsaker (tabeller 5—9, figurer 3—9)

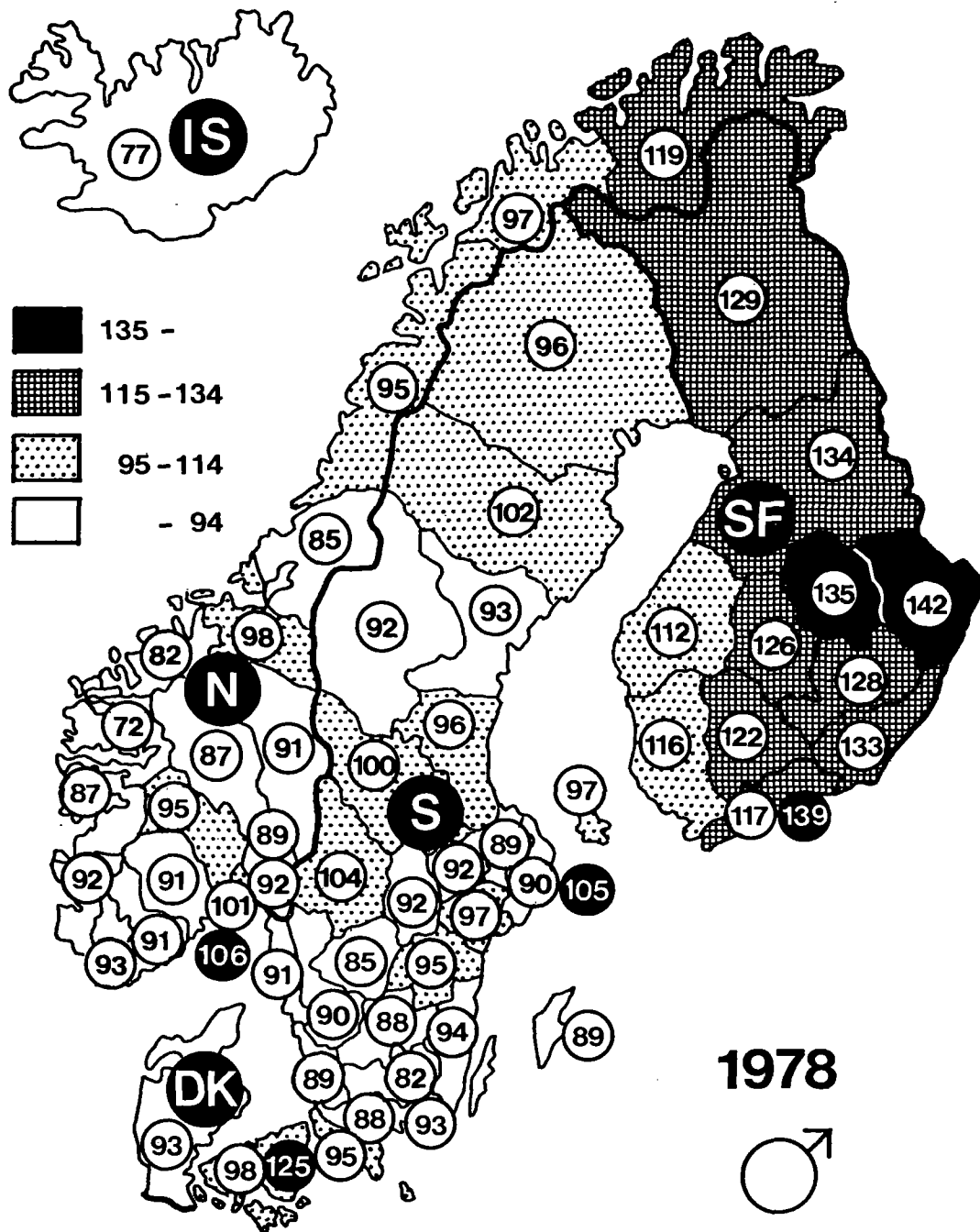
Dödlighet

För varje dödsfall bör utarbetas en separat attest, som samtidigt fungerar som grundmaterial vid avfattande av landets dödlighetsstatistik. Ansvar för dem har Statistikcentralen, på vars publicerade och opublicerade uppgifter de här framställda siffrorna baserar sig. Målsättningen är att framställa allmänna riktlinjer och lägga vikt på de viktigaste synpunkterna med avseende på hälsovården. Den detaljerade dödsorsaksstatistiken utges i Finlands officiella statistiks (FOS) serie VI B.

Sedan 1969 har man i vårt land använt den åttonde versionen av den internationella nomenklaturen av sjukdomar och dödsorsaker, som WHO godkänt. Numera har även den nionde versionen blivit färdig, men ett slutgiltigt beslut har man inte ännu fattat om dess tagande i bruk.

I dödligheten reflekteras naturligtvis också befolkningens åldersstruktur, och om detta inte beaktas, kan man lätt draga felaktiga slutsatser. I följande sammandrag har framställts de nordiska ländernas totala mortalitet. Om man bedömer enligt sådana 'grova' siffror synes situationen i Finland jämförelsevis fördelaktig jämförd med de andra nordiska länderna.

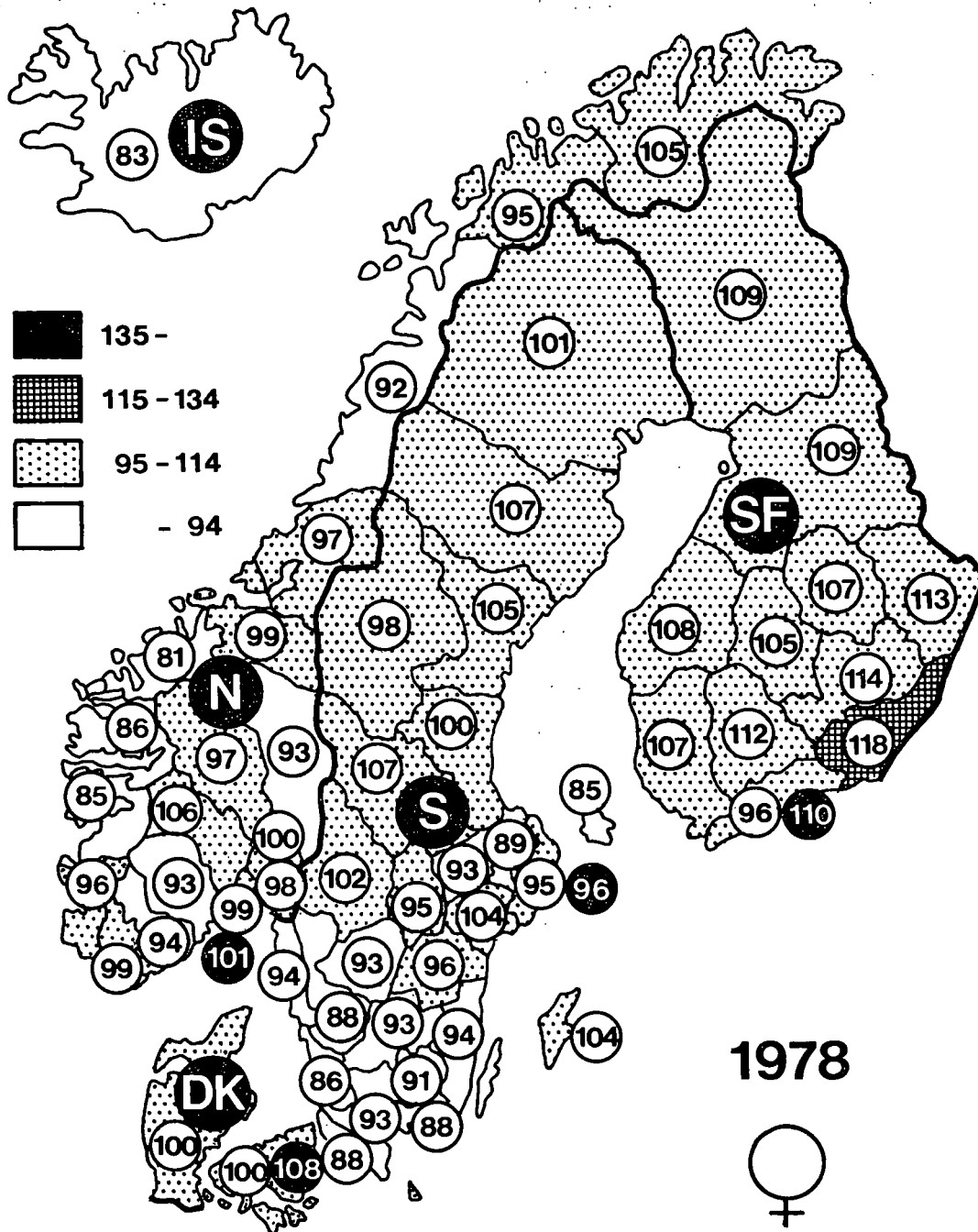
Mortaliteten kan jämföras genom att använda som hjälp en index, vid vars kalkylering man beaktat åldersstrukturen av varje befolkning. I de i denna publikation framställda kalkylerna har man som utgångspunkt haft mängder befolkningar och döda, som adderats i femårsgrupper (indirekt standardisering). Indexvärde 100 motsvarar de nordiska ländernas medeltal.



Kuvio 3 Miesten ikävakioitu kuolleisuus indeksinä Pohjoismaissa lääneittäin vuonna 1978 (Pohjoismaat = 100). Pääkaupungit merkitty mustalla ympyrällä.

Fig. 3 Männens standardiserade dödlighet som index i de nordiska länderna länsvís år 1978 (de nordiska länderna = 100). Huvudstäderna är markerade med svart cirkel.

Fig. 3 Standardized male mortality in Scandinavia by province in 1978 as index (Scandinavia = 100). Capitals are marked with black circle.



Kuvio 4 Naisten ikävakioitu kuolleisuus indeksinä Pohjoismaissa lääneittäin vuonna 1978 (Pohjoismaat = 100). Pääkaupungit merkitty mustalla ympyrällä.

Fig. 4 Kvinnornas standardiserade dödlighet som index i de nordiska länderna länsvis år 1978 (de nordiska länderna = 100). Huvudstäderna är markerade med svart cirkel.

Fig. 4 Standardized female mortality in Scandinavia by province in 1978 as index (Scandinavia = 100). Capitals are marked with black circle.

Taulussa 6 on esitetty tiedot vuosilta 1974 ja 1978. Luku-sarjoista voidaan havaita, että molempina vuosina Suomen kuolleisuus on ollut selvästi korkein Pohjoismaissa. Suomi on kuitenkin lähestymässä muita Pohjoismaita, ja edullinen kehitys on maassamme selvintä.

I tabell 6 har framställts uppgifterna från åren 1974 och 1978. Av sifferserierna kan man se, att under vartdera år Finlands mortalitet har varit klart högst i de nordiska länderna. Finland håller dock på att närma sig de övriga nordiska länderna.

6. Pohjoismaiden ikävakioitu kuolleisuus indeksinä — De nordiska ländernas standardiserade mortalitet som index —
Standardized mortality rates as index in Scandinavia

	Miehet — Män — Males			Naiset — Kvinnor — Females			Kaikki — Alla — All		
	1974	1978	±	1974	1978	±	1974	1978	±
Suomi — Finland — Finland	132	124	— 8	117	108	— 9	124	114	— 10
Ruotsi — Sverige — Sweden	92	93	+ 1	94	95	+ 1	93	94	+ 1
Norja — Norge — Norway	93	93	0	94	95	+ 1	94	94	0
Tanska — Danmark — Denmark	101	100	— 1	103	100	— 3	102	100	— 2
Islanti — Island — Iceland	88	77	— 11	89	83	— 6	89	81	— 7
Pohjoismaat — De nordiska länderna — Scandinavia	100	100	0	100	100	0	100	100	0

Vastaavalla tavalla on kuvioissa 3 ja 4 esitetty läänien tai vastaavien puitteissa kuolleisuus Pohjoismaissa 1978 erikseen miehillä ja naisilla.

Jos Suomen kuolleisuutta verrataan ikäluokittain muiden Pohjoismaiden lukuihin, saadaan viitteitä mistä erot johtuvat. Tauluun 7 on koottu vuoden 1979 kuolleisuustiedot naapurimaistamme suhteutettuna 100 000 vastaavanikäiseen. Suomalaisien miesten luvut ovat yleensä suurimmat, ja erityisen selvänä ero näkyy työikäisillä. Suomalaisien naisten tilanne on parempi.

Suomen kuolleisuus on monessa suhteessa muista maista poikkeava mm. siksi, että meillä toisaalta esiintyy poikkeuksellisen matalia mutta samanaikaisesti erittäin korkeita lukuja. Miesten ja naisten väliset samoin kuin maan eri osien väliset erot ovat hyvin silmiinpistäviä. Perusteellista selvitystä siitä, mistä nämä seikat johtuvat ei ole käytettävissä.

I figur 3 och 4 har man framställt skillnaderna mellan de nordiska länderna inom ramen av län eller motsvarande områden som index.

Ifall Finland jämföres med de nordiska länderna enligt ålderklass, får man hänvisningar om vad skillnaderna beror på. I tabell 7 har samlats dödlighetsuppgifter från våra grannländer per 100 000 personer i samma ålder. Hos män är Finlands siffror i allmänhet de största, och man ser den proportionella skillnaden speciellt tydligt hos män i arbetsåldern.

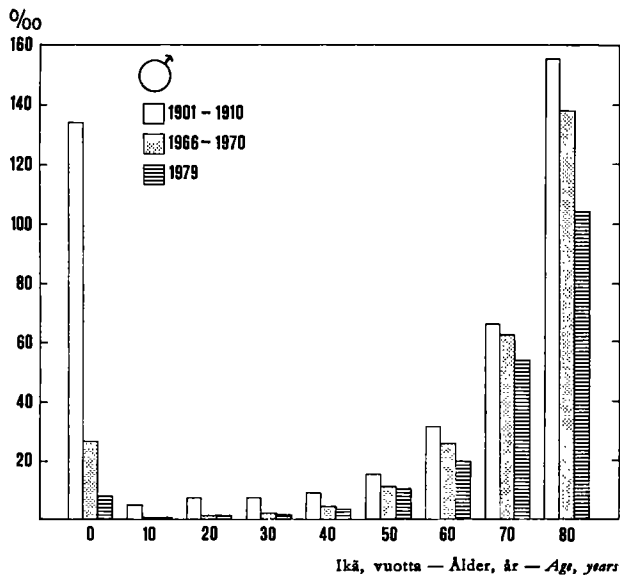
Dödligheten i Finland är i många förhållanden avvikande från andra länders bl.a. därför, att det hos oss å ena sidan framkommer avvikande låga men samtidigt speciellt höga värden. Skillnaderna mellan män och kvinnor och mellan landets olika delar är mycket iögonenfallande. En grundlig utredning om vad dessa angelägenheter beror på finns inte till förfogande.

7. Kokonaiskuolleisuus Tanskassa (Dk), Suomessa (Fi), Norjassa (No) ja Ruotsissa (Sw) 1979 — Totalmortalitet i Danmark (Dk), Finland (Fi), Norge (No) och Sverige (Sw) år 1979 — Mortality from all causes in Denmark (Dk), Finland (Fi), Norway (No) and Sweden (Sw), 1979

Ikä Ålder Age	10 000:ta miestä kohti Per 10 000 män Per 10 000 males				10 000:ta naista kohti Per 10 000 kvinnor Per 10 000 females			
	Dk	Fi	No	Sw	Dk	Fi	No	Sw
0	104	81	101	84	70	72	74	65
1—4	6	5	5	5	5	3	4	4
5—9	4	4	5	3	2	2	2	2
10—14	3	3	3	2	2	2	2	2
15—19	10	10	9	8	4	4	3	3
20—24	13	13	11	11	4	4	4	4
25—29	12	17	11	11	5	5	4	5
30—34	13	19	11	14	8	6	4	7
35—39	19	27	16	19	11	10	7	9
40—44	29	40	26	27	19	16	13	16
45—49	48	70	44	45	33	22	22	22
50—54	82	112	74	71	51	37	36	38
55—59	140	178	118	112	75	61	51	57
60—64	208	262	194	174	116	97	85	84
65—69	327	408	297	288	163	170	149	141
70—74	533	628	486	482	284	314	245	248
75—79	824	930	798	787	476	556	478	465
80—	1 587	1 569	1 494	1 573	1 168	1 226	1 211	1 195

Kehityksen yleistä suuntaa Suomessa havainnollistavat kuviot 5 ja 6, joissa ns. kuolemanvaara on esitetty ikäluokittain. Kuolemanvaara on promilleluku, joka ilmoittaa kuinka moni tuhannesta tietyn ikäisestä henkilöstä todennäköisesti kuolee saavuttamatta seuraavaa ikävuottaan. Kehitys työikäisten miesten osalta on ollut suhteellisen hidasta, erityisesti viime vuosina.

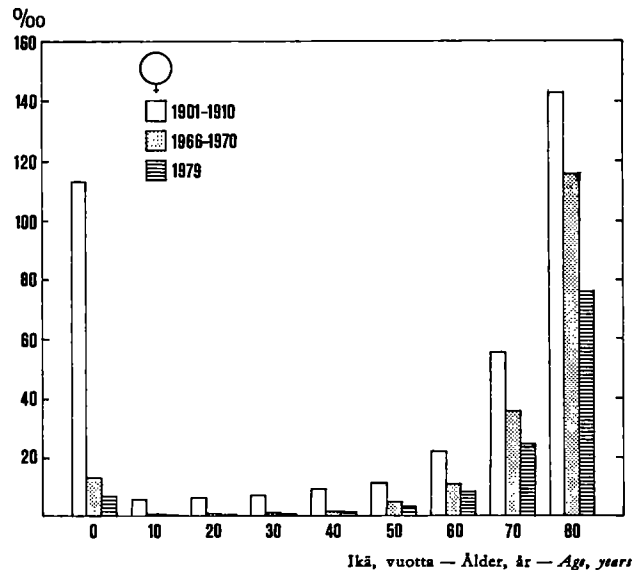
En åskådlig bild av utvecklingstrenden i Finland ger figurer 5 och 6, i vilka den s.k. dödsrisken har framställts enligt åldersgrupp. Dödsrisken är ett promilletal, som yppar hur många personer i viss ålder sannolikt kommer att dö före följande levnadsår. Utvecklingen hos män i arbetsåldern har varit förhållandevis långsam, speciellt under de senaste åren.



Kuvio 5 Eri-ikäisten miesten kuolemanvaara vuosina 1901—1910, 1966—1970 ja 1979

Fig. 5 Männens dödsrisk i olika åldrar för åren 1901—1910, 1966—1970 och 1979

Fig. 5 Probability of death of males by age class in 1901—1910, 1966—1970 and 1979 (per 1 000)



Kuvio 6 Eri-ikäisten naisten kuolemanvaara vuosina 1901—1910, 1966—1970 ja 1979

Fig. 6 Kvinnornas dödsrisk i olika åldrar för åren 1901—1910, 1966—1970 och 1979

Fig. 6 Probability of death of females by age class in 1901—1910, 1966—1970 and 1979 (per 1 000)

Kuolemansyyt

Kuolemansyiden tarkastelu on luonnollisesti terveydenhuollon kannalta välttämätöntä. Mikäli halutaan vertailla kuolemansyiden merkitystä erilaisissa väestöissä, on joko esitettävä tiedot ikäluokittain tai laskennallisesti on suoritettava ikärakenteen huomioivia korjauksia.

Taulussa 8 verrataan eräiden maassamme yleisten kuolemansyiden esiintymistä Pohjoismaissa 1967 ja 1977. Vertailu tapahtuu miesten ikäluokassa 35—44 vuotta, ja Suomen suhdeluvulle on annettu arvo 100.

8. Kuolleet 35—44-vuotiaat miehet 1 000:ta vastaavan ikäistä kohti indeksinä (Suomi = 100) — Döda män i åldern 35—44 år per 1 000 i motsvarande ålder som index (Finland = 100) — Deaths of men aged 35—44 years per 1 000 as index (Finland = 100)

	Suomi Finland Finland		Ruotsi Sverige Sweden		Norja Norge Norway		Tanska Danmark Denmark	
	1967	1977	1967	1977	1967	1977	1967	1977
Kaikki kuolinsyyt — Alla orsaker — All causes of death	100	100	54	64	54	57	48	59
Kasvaimet — Tumörer — Neoplasms	100	100	72	92	85	108	90	89
Aivoverisuonten sairaudet — Cerebrovaskulära sjukdomar — Vascular lesions affecting central nervous system	100	100	36	34	42	41	28	39
Verensalpaussydäntaudit — Ischemiska hjärtsjukdomar — Arteriosclerotic and degen heart diseases	100	100	21	34	36	48	35	47
Onnettomuudet — Olyckor — Accidents	100	100	48	45	49	48	28	29
— Liikenneonnettomuudet — Trafikolyckor — Motor vehicle accidents	100	100	50	53	67	66	45	51
Itsemurhat — Själv mord — Suicide	100	100	84	74	28	42	65	90

Suomalaisten 35—44-vuotiaiden miesten luvut ovat lähes kaikki tuntuvasti korkeammat kuin muissa Pohjoismaissa, eikä tilanne aikaisempiin vuosiin verrattuna ole mainittavasti muuttunut.

Verensalpaussydäntautien aiheuttama kuolleisuus on 35—44-vuotiailla miehillä maassamme yli kaksinkertainen muihin Pohjoismaihin verrattuna. Erilaisin toimenpitein onkin pyritty vaikuttamaan ruokailutottumuksiin, tupakan polttoon ja muihin sellaisiin seikkoihin, joilla otaksutaan olevan yhteys sydänsairauksiin. Tunnetuksi on tullut ns. Pohjois-Karjalan

Dödsorsaker

Granskningen av dödsorsakerna är nödvändigt med tanke på hälsovården. Om man önskar jämföra dödsorsakernas betydelse hos olika befolkningar, bör man antingen framställa uppgifterna enligt åldersgrupper eller man bör utföra kalkylering, som beaktar åldersstrukturen.

I tabell 8 har man jämfört betydelsen av vissa dödsorsaker år 1967 och 1977 i den manliga åldersklassen 35—44 år. Finlands indextal är 100.

I nästan alla tabellens dödsorsaker är Finlands siffror större än i våra grannländer, och situationen har varit likadan på 1970-talet.

Mortaliteten i ischemiska hjärtsjukdomar bland män i åldern 35—44 år är i vårt land över dubbel jämfört med de övriga Nordiska länderna. Genom skilda åtgärder har man försökt påverka matvanor, tobaksrökning och andra sådana omständigheter som antas vara anknutna till hjärtsjukdomarna. Välsänt är det s.k. Norra Karelen projektet, där man inom

9. Kuolleet kuolemansyyn, iän ja sukupuolen mukaan vuonna 1978
Döda enligt dödsorsak, ålder och kön år 1978
Deaths by cause, age and sex in 1978

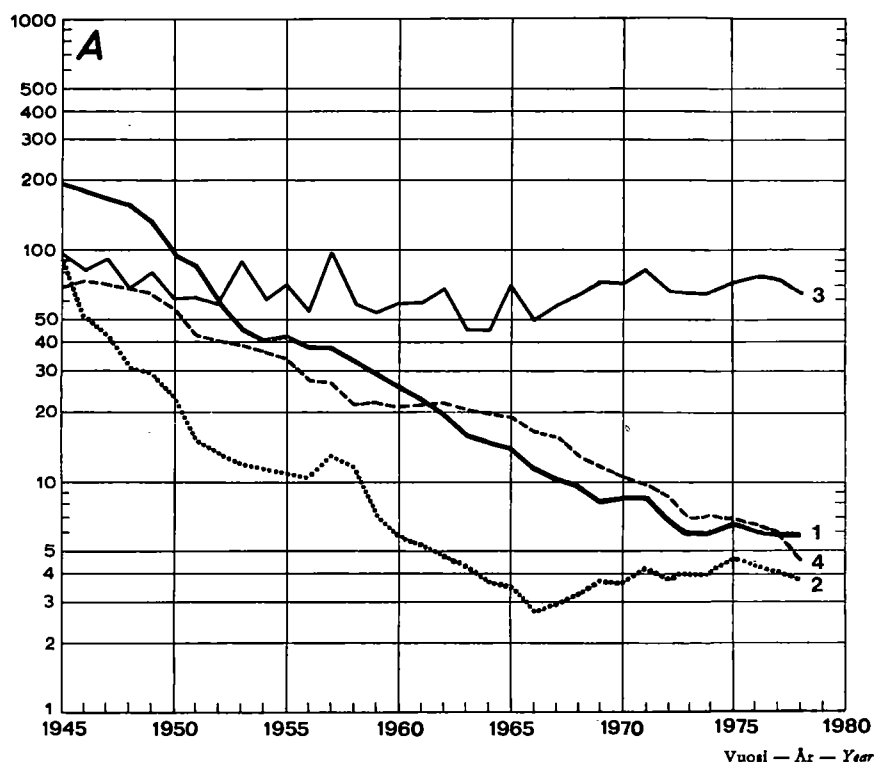
Tauti- nimistön ryhmät ¹⁾ Grupperna av sjuk- doms- nomen- klaturen ¹⁾ Groups of the list of diseases ¹⁾	Peruskuolemansyy Grunddödsorsak Underlying cause of death	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0	1	2	3	4	5-9
I Tartunta- ja loistaudit — Infektionssjukdomar och parasitära sjukdomar — <i>Morbi infectiosi et parasitarii</i>		M N-K-F	9 9	1 1	1 2	— —	— —	1 1
II Kasvaimet — Tumörer — <i>Neoplasma</i>		M N-K-F	4 1	6 —	8 —	4 1	3 1	15 5
III Umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet sekä ravitsemushäiriöt — Endokrina systemets sjukdomar, nutritionsrubbingar och ämnesomsättningssjukdomar — <i>Morbi systematis endocrini nutritionis et metabolismi</i>		M N-K-F	5 2	1 —	1 —	— —	1 1	— 1
IV Vertamuodostavien elinten ja veren taudit — Blodbildande organens och blodets sjukdomar — <i>Morbi systematis haematopoetici et sanguinis</i>		M N-K-F	1 1	— —	— —	— —	— —	2 —
V Mielenterveyden häiriöt — Mentala rubbingar — <i>Morbi mentis</i>		M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
VI Hermoston ja aistimien taudit — Nervsystemets och sinneorganens sjukdomar — <i>Morbi systematis nervosi et organorum sensus</i>		M N-K-F	6 3	2 1	— 1	1 —	— 1	3 3
VII Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum circulationis</i>		M N-K-F	4 —	— —	1 —	1 —	1 —	— —
VIII Hengityselinten taudit — Respirationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum respirationis</i>		M N-K-F	14 5	1 3	— 1	— 1	— —	3 2
IX Ruuansulatuselimistön sairaudet — Matmältningsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum digestionis</i>		M N-K-F	3 5	2 —	— —	— —	— —	1 2
X Virtsa- ja sukuelinten taudit — Urogenitalorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum urogenitalium</i>		M N-K-F	1 2	— —	— —	— —	— —	— —
XI Raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden lisätaudit — Komplikationer vid graviditet, förlossning och i puerperiet — <i>Complicationes gravidarum, parturientium et puerperarum</i>		N-K-F	—	—	—	—	—	—
XII Ihon ja ihonalaiskudoksen taudit — Hudens och underhudens sjukdomar — <i>Morbi cutis et subcutis</i>		M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
XIII Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Morbi systematis musculi-sceletalis et telae conjunctivae</i>		M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
XIV Synnynnäiset epämuodostumat — Medfödda missbildningar — <i>Malformationes congenitae</i>		M N-K-F	89 88	10 6	3 2	1 4	2 —	4 5
XV Perinataalisten sairauksien ja kuolleisuuden syitä — Vissa orsaker till perinatal sjuklighet och dödlighet — <i>Causae quaedam morborum neonatorum et mortis perinatalis</i>		M N-K-F	119 91	..	..	..	..	..
XVI Oireita ja tarkemmin määrittelemättömiä tapauksia — Symptom och ofullständigt preciserade fall — <i>Symptomata et casus male definiti</i> ..		M N-K-F	11 8	— —	— —	— 1	— —	— —
XVII Väkivallan ja myrkyttämisen aiheuttamat vammat — Skador genom yttre våld och förgiftning — <i>Traumata, veneficia, injuriae</i>		M N-K-F	5 5	7 3	6 3	2 4	6 2	37 10
I—XVII Kuolleita yhteensä — Döda inalles — <i>Total deaths</i>		M N-K-F	271 220	30 14	21 8	9 11	13 5	66 29
Kuolleisuus keskiikäiluvun 1 000:tta kohti v. 1978 — Döda per 1 000 av medelfolkvärdet år 1978 — <i>Deaths per 1 000 mean population in 1978</i>		M N-K-F	8.2 7.0	0.9 0.4	0.6 0.3	0.3 0.4	0.4 0.2	0.4 0.2
Kuolleisuus keskiikäiluvun 1 000:tta kohti v. 1968 — Döda per 1 000 av medelfolkvärdet år 1968 — <i>Deaths per 1 000 mean population in 1968</i>		M N-K-F	16.1 12.8	1.5 1.0	1.0 0.7	0.9 0.3	0.8 0.4	0.6 0.3

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Nummeringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —

10—14	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—89	90—	Yhteensä Summa Total	Kuolleita keskiikäkuvun 1 000:ta kohti Döda per 1 000 av medelfolk- mängden Deaths per 1 000 mean population	
																		1978	1970
2	1	—	1	—	2	7	10	12	14	26	49	29	37	20	7	12	241	0.1	0.2
—	2	—	3	1	1	2	6	10	9	18	24	30	40	32	15	11	217	0.1	0.1
12	20	30	25	37	36	74	133	330	436	627	905	966	699	404	150	37	4 961	2.2	2.0
8	13	10	18	49	46	70	145	216	328	412	573	673	646	476	221	69	3 981	1.6	1.5
—	2	1	9	15	9	10	6	16	16	29	36	42	32	28	12	3	274	0.1	0.1
—	—	1	5	6	7	3	4	9	16	26	56	86	119	83	38	13	476	0.2	0.2
3	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	4	5	1	3	—	—	22	0.0	0.0
—	2	—	1	1	—	1	—	2	1	2	2	6	5	8	4	3	39	0.0	0.0
—	—	—	4	6	14	10	19	20	22	2	13	12	14	15	6	8	165	0.1	0.0
—	1	—	3	2	—	3	1	2	4	3	18	25	36	29	37	21	185	0.1	0.0
6	2	6	9	7	4	10	11	17	15	27	29	35	24	20	4	3	241	0.1	0.1
7	3	8	6	6	7	4	8	7	10	18	25	40	35	38	17	5	253	0.1	0.1
3	6	10	28	48	96	223	502	813	1 057	1 442	2 016	2 163	1 844	1 244	563	197	12 262	5.3	5.4
2	4	10	8	26	30	44	85	189	333	602	1 236	1 959	2 509	2 209	1 467	640	11 353	4.6	4.8
—	4	2	1	6	5	14	29	47	67	129	237	334	371	287	155	78	1 785	0.8	0.8
5	1	1	—	1	5	4	8	9	25	42	72	154	224	272	217	134	1 185	0.5	0.6
3	1	3	10	19	23	24	34	46	53	47	68	70	49	39	20	5	520	0.2	0.3
1	—	—	1	2	3	15	3	21	20	37	45	72	87	80	60	29	483	0.2	0.3
—	—	—	3	3	3	3	8	6	10	15	26	42	45	31	20	10	226	0.1	0.2
—	1	—	—	2	1	1	3	4	5	19	29	62	91	75	45	26	366	0.1	0.2
—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	0.0	0.0
—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	2	—	3	1	—	10	0.0	0.0
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	5	1	2	1	11	0.0	0.0
—	—	—	2	1	1	3	3	5	4	12	13	14	12	4	1	—	75	0.0	0.0
3	—	1	2	2	2	4	4	7	10	26	21	35	22	22	7	2	170	0.1	0.0
5	3	5	3	4	2	—	6	2	2	1	3	2	3	1	—	—	151	0.1	0.1
4	7	2	4	2	5	3	4	2	1	3	2	1	4	—	—	1	150	0.1	0.1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	119	0.1	0.1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	91	0.0	0.1
1	3	3	3	4	2	3	1	2	1	3	1	2	5	3	7	4	59	0.0	0.0
1	—	—	—	2	—	—	—	1	1	2	1	3	2	8	11	13	54	0.0	0.0
31	148	205	255	247	235	228	248	252	217	162	150	124	100	66	33	14	2 778	1.2	1.3
11	27	33	44	35	40	40	60	55	58	47	69	65	95	92	79	36	913	0.4	0.4
66	190	265	353	397	432	609	1 010	1 569	1 915	2 524	3 553	3 842	3 236	2 168	979	371	23 889	10.4	10.7
42	61	66	95	139	147	194	332	534	821	1 257	2 173	3 212	3 920	3 425	2 220	1 004	19 929	8.1	8.5
0.3	1.0	1.3	1.6	1.9	2.8	4.4	7.2	11.9	18.1	27.9	41.7	64.5	95.4	145.4	219.1		10.4	.	.
0.2	0.3	0.3	0.5	0.7	1.0	1.4	2.3	3.7	6.0	10.0	17.2	31.8	57.9	95.8	187.0		8.1	.	.
0.4	1.0	1.4	1.8	2.3	3.7	5.3	9.0	14.1	21.3	32.4	49.0	73.5	114.1	179.0	287.4		10.6	.	.
0.2	0.5	0.5	0.6	0.8	1.4	2.2	3.0	5.1	8.0	13.7	25.2	47.1	84.6	147.8	251.1		8.9	.	.

Coding according to ICD, taken into use in 1969.

Kuolleet keskiikäiluvun 100 000:ttä kohti, log asteikko
Döda per 100 000 av medelfolkvärdet, log-skala
Deaths per 100 000 mean population, log-scale



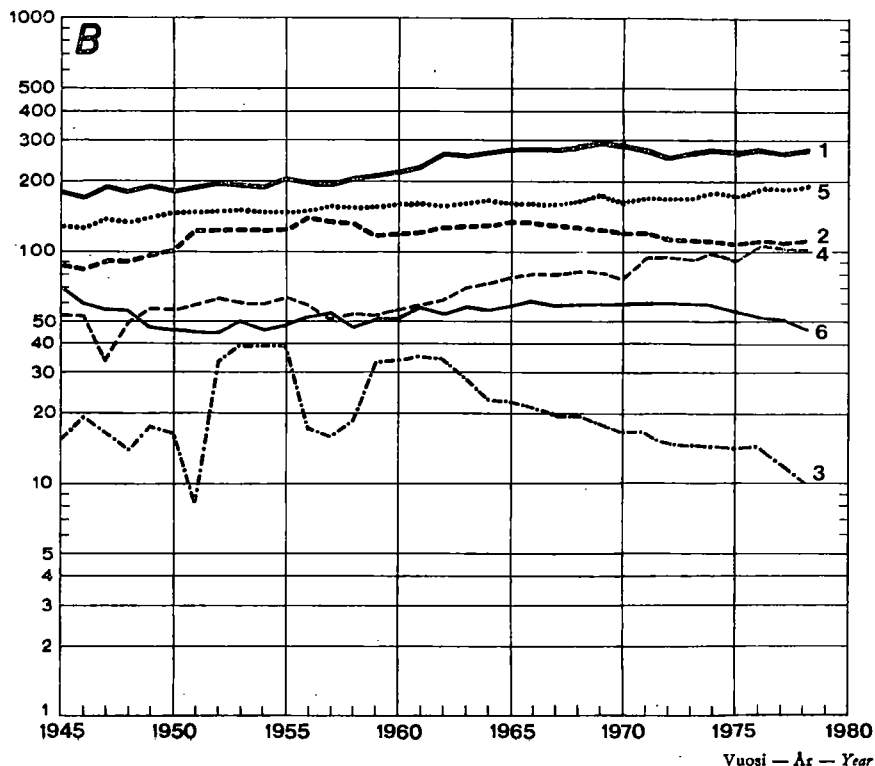
Kuvio 7a Tärkeimmät kuolemansyyt vuosina 1945–78

Fig. 7a De viktigaste dödsorsakerna åren 1945–78

Fig. 7a Main causes of death in 1945–78

- 1 ————— Tuberkuloosi — Tuberkulos —
- 2 Muut tartuntataudit — Andra infektionssjukdomar — Other infectious diseases
- 3 ——— Hengityselinten taudit — Sjukdomar i respirationsorganen — Diseases of the respiratory system
- 4 - - - Vastasäntynneiden ja varhaislapsuuden taudit — Sjukdomar hos nyfödda och spädbarn — Certain diseases of newborn and early infancy

Kuolleet keskiikäiluvun 100 000:ttä kohti, log asteikko
Döda per 100 000 av medelfolkvärdet, log-skala
Deaths per 100 000 mean population, log-scale



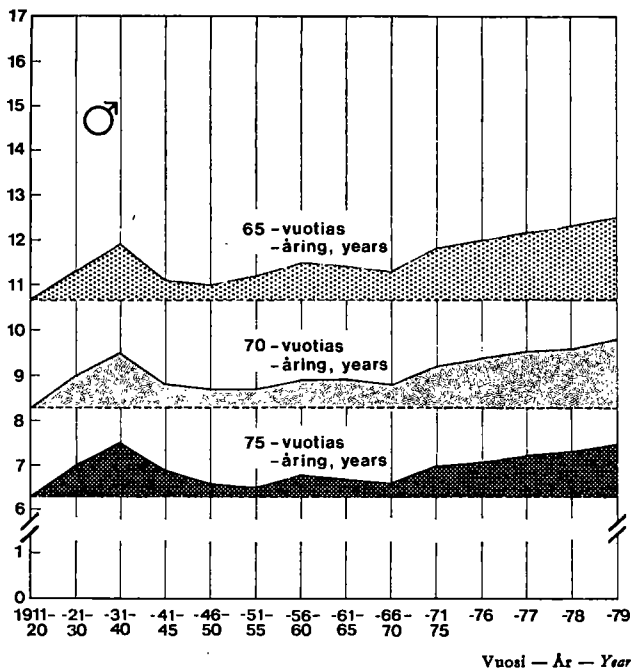
Kuvio 7b Tärkeimmät kuolemansyyt vuosina 1945–78

Fig. 7b De viktigaste dödsorsakerna åren 1945–78

Fig. 7b Main causes of death in 1945–78

- 1 ————— Verisuonten kovettumisen ja rappeutumisen aiheuttamat sydäntaudit — Arteriosklerotiska och degenerativa hjärtsjukdomar — Arteriosclerotic and degenerative heart diseases
- 2 Keskushermoston verisuoniston sairaudet — Centrala nervsystemets kärlsjukdomar — Vascular lesions affecting central nervous system
- 3 ——— Kohonneen verenpaineen taudit — Hypertonisjukdomar — Hypertensive diseases
- 4 - - - Muut verenkiertoelinten taudit — Övriga sjukdomar i cirkulationsorganen — Other diseases of the circulatory system
- 5 Kasvaimet — Tumörer — Neoplasms
- 6 ——— Tapaturmat — Olycksfall — Accidents

Vuotta — År — Year



Kuvio 8 Jäljellä oleva keskimääräinen elinaika miesten vanhimmissa ikäluokissa vuosina 1911—1979

Fig. 8 Den återstående medellivslängden hos män i de äldsta åldersklasserna åren 1911—1979

Fig. 8 Life expectancy of males at older age in 1911—1979

-projekti, missä määrätietoisin kampanjan puitteissa 1972—77 pyrittiin vaikuttamaan verenkiertoelinten tautien riskitekijöihin.

Kuviossa 7 (a ja b) on esitetty eräiden kuolinsyiden merkitys koko väestöön suhteutettuina karkeislukuina 1945—78.

1.3 Väestö (taulut 10—17, kuviot 10—11)

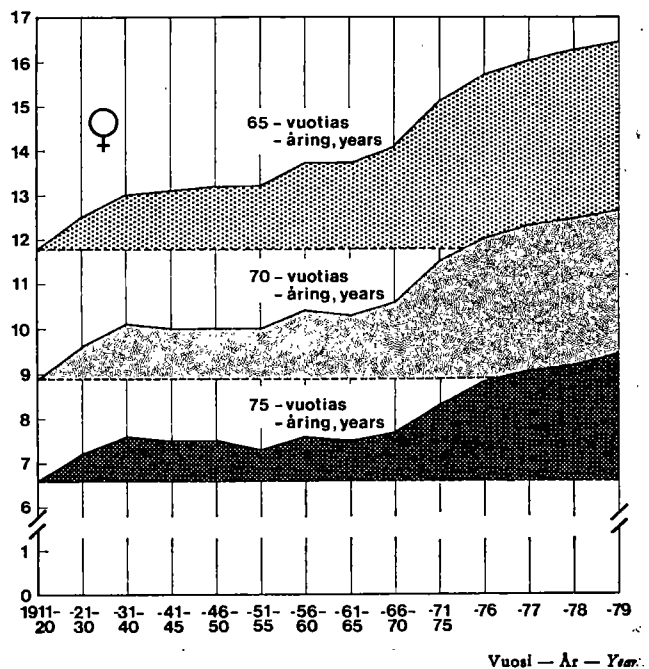
Väestön rakenne vaikuttaa kaikkiin terveydentilaa ja terveyspalvelujen käyttöä koskeviin lukusarjoihin, joten tärkeimpien väestötietojen esittäminen on tässä paikallaan.

Tauluissa 13—17 on esitetty koko maan keskväkiluvut ikäluokittain ja terveydenhuollon kannalta tärkeimpien hallinnollisten piirien keskväkiluvut 1978—79. Myös väestösuunnite, joka ottaa huomioon suunnitellut teolliset investoinnit yms., on esitetty taulussa 14. Alueittain tarkasteltuna se ei eroa kovin merkittävästi ennusteesta, mutta yksittäisten kuntien osalta ero voi olla huomattava.

Kuviossa 10 on esitetty tärkeimmät väestömuutokset ja ns. luonnollinen väestön lisäys 1910—80. Taulussa 10 on esitetty väestön asuinpaikka-, ikä- ja sukupuolijakauma 1950—80.

Vaikka koko 1960-luvun syntyneitä oli enemmän kuin kuolleita, väheni maamme väkiluku vuosikymmenen lopussa voimakkaan maasta muuton takia. Väkiluku alkoi kuitenkin jälleen kasvaa seuraavan vuosikymmenen alussa. Väestössä jatkui 65-vuotiaitten ja sitä vanhempien osuuden lisääntyminen. 1970-luvulla niin, että näiden osuus oli 31.12.1979 11.9%. Tällä seikalla on tietenkin merkitystä maan terveydenhuollon

Vuotta — År — Year



Kuvio 9 Jäljellä oleva keskimääräinen elinaika naisten vanhimmissa ikäluokissa vuosina 1911—1979

Fig. 9 Den återstående medellivslängden hos kvinnor i de äldsta åldersklasserna åren 1911—1979

Fig. 9 Life expectancy of females at older age in 1911—1979

ramen för en målmedveten kampanj 1972—77 strävade till att inverka på riskfaktorer i cirkulationsorganens sjukdomar.

I figur 7 (a och b) har framställts betydelsen av skilda dödsorsaker som 'grova' tal åren 1945—78.

1.3 Befolkningen (tabeller 10—17, figurer 10—11)

Befolkningens struktur inverkar på alla sifferserier om hälso-tillstånd och bruk av hälsovårdsservice, så att presentationen av de viktigaste befolkningsuppgifterna är här på sin plats.

I tabeller 13—17 har framställts hela landets medelbefolkningstal per åldersklass och medelbefolkningssiffrorna 1977—79 för de med tanke på hälso- och sjukvården viktigaste administrativa distrikten. Även befolkningsprognosen, som beaktar de planerade industriella investeringar mm., har framställts i tabell 14. Om man granskar per region skiljer den sig inte särdeles märkbart från prognosen, men vad gäller enstaka kommuner kan skillnaden vara ganska ansevärd.

I figur 10 har framställts de viktigaste befolkningsrörelserna och speciellt nativitetsoverskottet åren 1910—80. I tabell 10 har framställts befolkningens bopäls och ålder 1950—80.

Fastän under hela 1960-talet antalet födda var större än antalet döda, minskade folkmängden i vårt land vid slutet av årtiondet för den starka emigrationens skull. Folkmängden började dock åter växa i början av följande årtionde. Ökningen av 65-åringars och över 65-årigas andel fortgick på 1970-talet så att dessas andel vid slutet av år 1979 var 11.9%. Denna angelägenhet har naturligtvis betydelse med tanke på landets

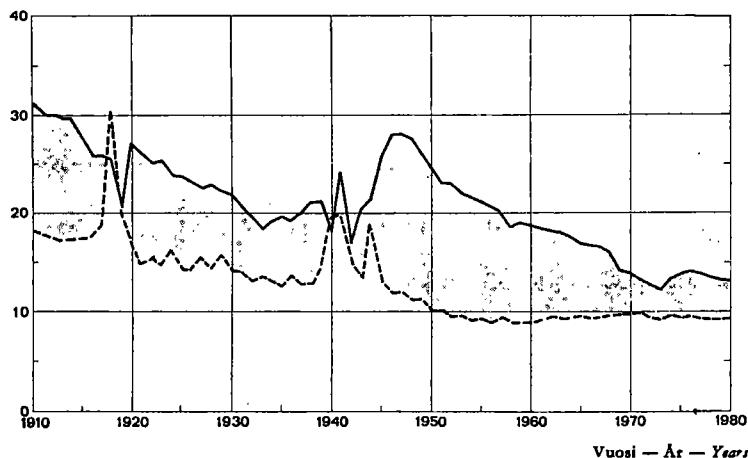
10 Väestö vuosien 1950—80 lopussa
Befolkningen i slutet av åren 1950—80
Population at the end of 1950—80

Vuosi År Year	Maassa asuva väestö — I riket bosatt befolkning — Resident population										
	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Lands- kommuner Rural communes	0—14 vuotta 0—14 år 0—14 years		15—64 vuotta 15—64 år 15—64 years		Yli 64 vuotta Över 64 år Over 64 years		Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
			Ms	Ms	M	N-K-F	M	N-K-F				M	N-K-F
1 000 henkeä — personer — persons											
1950	1 302	2 727	616	592	1 209	1 344	99	167	1 926	2 103	4 029 ¹⁾
1960	1 707	2 739	683	656	1 335	1 440	122	205	2 140	2 302	4 446 ²⁾
1970	2 340	2 258	571	548	1 490	1 562	159	269	2 220	2 378	4 598
1971	2 520	2 094	559	537	1 511	1 577	164	278	2 234	2 392	4 626
1972	2 558	2 095	549	527	1 530	1 589	170	288	2 249	2 404	4 653
1973	2 682	1 997	540	518	1 546	1 600	176	299	2 262	2 417	4 679
1974	2 733	1 969	533	511	1 559	1 608	182	310	2 274	2 429	4 702
1975	2 779	1 941	526	505	1 568	1 613	188	330	2 282	2 438	4 720
1976	2 792	1 939	520	497	1 574	1 616	193	331	2 286	2 445	4 731
1977	2 834	1 913	514	491	1 584	1 616	198	343	2 296	2 451	4 747
1978	2 841	1 917	506	484	1 593	1 620	202	353	2 301	2 457	4 758
1979	2 852	1 919	499	477	1 603	1 625	205	362	2 307	2 464	4 771
1980	2 865	1 923	493	472	1 614	1 631	208	370	2 315	2 473	4 788

¹⁾ Lukuun sisältyy 2 000 henkeä, joiden ikä on tuntematon. — I antalet ingår 2 000 personer, vilkas ålder är okänd. — Total includes 2 000 persons, whose age is unknown.

²⁾ Lukuun sisältyy 4 000 henkeä, joiden ikä on tuntematon. — I antalet ingår 4 000 personer, vilkas ålder är okänd. — Total includes 4 000 persons, whose age is unknown.

Lukumäärä keskiikäluvun 1 000:ttä kohti
 Antal per 1 000 av medelfolkmängden
 Number per 1 000 mean population

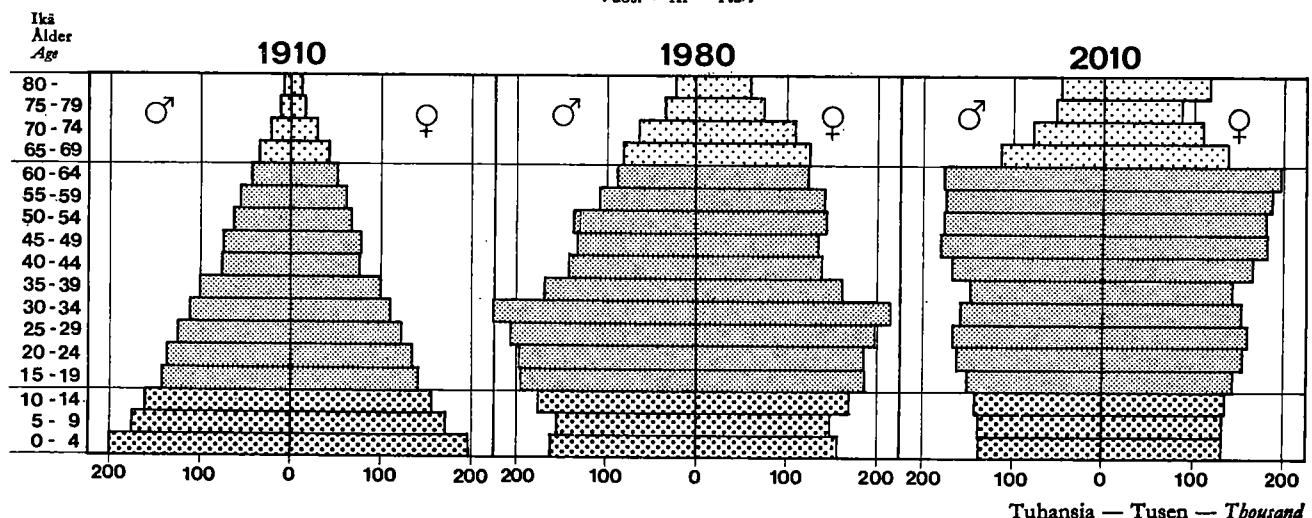


Kuvio 10 Tärkeimmät väestömuutokset vuosina 1910—1980

Fig. 10 De viktigaste befolkningsförändringarna åren 1910—80

Fig. 10 Summary of vital statistics in 1910—80

— Elävänä syntyneitä — Levande födda — Live births
 - - - Kuolleita — Döda — Deaths
 Syntynneiden enemmisyys — Nativitetsoverskott — Excess births



Kuvio 11 Väestön ikä- ja sukupuolirakenne vuosien 1910 ja 1980 lopussa sekä ennuste vuodelle 2010.

Fig. 11 Ålders- och könsfördelningen hos befolkningen vid slutet av åren 1910 och 1980 samt prognosen för året 2010.

Fig. 11 Population by age and sex in 1910 and 1980 and projection for 2010.

11 Solmitut avioliitot, syntyneet ja kuolleet vuosina 1950—80
Vigda par, födda och döda åren 1950—80
Marriages, births and deaths in 1950—80

Vuosi År Year	Solmittuja avioliittoja Vigda par Marriages	‰ keskiluvusta ‰ av medelfolk- mängden Per 1 000 of mean population	Elävänä syntyneitä Levande födda Live births				Kuolleita Avlidna Deaths						Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths
			Koko maa Hela riket Whole country	‰ keskiluvusta ‰ av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Landskommuner Rural communes	Koko maa Hela riket Whole country	‰ keskiluvusta ‰ av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Landskommuner Rural communes	Vuotta nuorempana Under första levnadsåret Under one year of age	‰ elävänä syntyneistä ‰ av levande födda Per 1 000 live births	
1950	34 205	8.5	98 065	24.5	22 144	75 921	40 681	10.2	10 129	30 552	4 268	43.5	1 849
1960	32 824	7.4	82 129	18.5	31 341	50 788	39 797	9.0	14 323	25 474	1 727	21.0	1 259
1965	36 214	7.9	77 885	17.1	37 946	39 939	44 473	9.7	17 965	26 508	1 371	17.6	974
1970	40 730	8.8	64 559	13.9	36 232	28 327	44 119	9.6	20 422	23 697	854	13.2	519
1971	37 859	8.2	61 067	13.2	34 899	26 168	45 876	9.9	21 207	24 669	774	12.7	472
1972	35 467	7.6	58 864	12.7	35 695	23 169	43 958	9.5	21 492	22 466	707	12.0	515
1973	34 883	7.5	56 787	12.2	35 531	21 256	43 410	9.3	22 471	20 939	604	10.6	423
1974	34 533	7.4	62 472	13.3	39 501	22 971	44 676	9.5	23 111	21 563	689	11.0	464
1975	31 547	6.7	65 719	13.9	42 068	23 651	43 828	9.3	23 369	20 459	656	10.0	378
1976	32 004	6.8	66 846	14.1	42 668	24 158	44 787	9.5	24 077	20 710	618	9.2	376
1977	30 996	6.5	65 659	13.9	42 022	23 637	44 065	9.3	23 935	20 130	579	8.8	335
1978	29 760	6.3	63 983	13.5	40 255	23 728	43 692	9.2	24 017	19 675	491	7.7	314
1979	29 277	6.1	63 428	13.3	39 768	23 660	43 738	9.2	24 097	19 641	486*	7.7*	269
1980*	29 325	6.1	63 105	13.2	39 465	23 640	44 428	9.3	24 639	19 809	481*	7.6*	266

kannalta. Suomessa 65 vuotta täyttäneiden osuus on edelleenkin paljon pienempi kuin muissa pohjoismaissa, Ruotsissa se oli 31.12.1979 16.2 %, Norjassa 14.7 % ja Tanskassa 14.3 %.

Ennusteen mukaan kasvaa 65 vuotta täyttäneen väestön määrä vain hitaasti, mikä kuitenkin terveydenhuollon palvelusten kysynnässä merkitsee huomattavaa lisäystä. Vasta seuraavalla vuosituhanella lähestymme niitä suhdelukuja, joita nykyisin voidaan esittää muista Pohjoismaista. Syntyvyyden vaihteluista johtuen nuorempaa väestöä koskevat ennusteet ovat oleellisesti epäluotettavampia.

Varsinkin 1967—73 todettiin syntyvyyden pienenevän erittäin selvästi, mutta vuosina 1974—76 se jälleen kasvoi. Vuoden 1977 aikana kasvu kuitenkin pysähtyi.

Tauluun 12 on kerätty tietoja alueellisesta syntyvyydestä ja hedelmällisessä iässä olevien naisten määristä 1978—79.

hälsovård. Andelen över 65-åriga är fortfarande mycket mindre i Finland än i övriga nordiska länder. I Sverige var den (1979) 16.2 %, i Norge 14.7 % och Danmark 14.3 %.

Enligt prognosen växer antalet över 65-åriga i befolkningen endast långsamt, vilket dock betyder en anseelig ökning i efterfrågan på tjänster. Först under följande årtusende närmar vi de proportionstal, som för närvarande kan framställas från de övriga nordiska länderna. Beroende på växlingar i nativiteten är prognoser över yngre befolkning väsentligt opålitligare.

Särskilt under åren 1967—73 kunde man konstatera, att nativiteten minskade synnerligen tydligt, men 1974—76 ökade den återigen. Under år 1977 ökningen emellertid stannade.

I tabell 12 har samlats uppgifter om regional nativitet och antal av 15—49-åriga kvinnor 1978—79.

12 Synnyttäjät ja syntyneet lääneittäin ¹⁾
Barnaföderskor och födda länsvis ¹⁾
Mothers and births ¹⁾

Lääni Län Province	Synnyttäjät Barnaföderskor Mothers		Elävänä syntyneet Levande födda Live births		Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths		15—49-vuotiaat naiset 15—49-åriga kvinnor Females aged 15—49 y.	
	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979
Uudenmaan — Nylands	15 122	15 176	15 233	15 285	70	51	309 377	311 974
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	9 189	8 691	9 244	8 741	37	45	173 741	173 713
Ahvenanmaa — Åland	266	261	268	262	2	2	5 187	5 207
Hämeen — Tavastehus	8 069	7 992	8 115	8 034	41	41	168 865	168 915
Kymen — Kymmene	4 075	4 057	4 106	4 090	15	11	84 997	84 726
Mikkelin — S:t Michels	2 362	2 314	2 387	2 328	7	6	50 517	50 589
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	2 160	2 130	2 168	2 137	9	8	42 900	42 766
Kuopion — Kuopio	3 173	3 356	3 200	3 384	18	20	62 123	62 174
Keski-Suomen — Mellersta Finland	3 286	3 162	3 318	3 170	14	17	59 963	60 082
Vaasan — Vasa	6 154	6 099	6 187	6 140	36	28	101 848	102 129
Oulun — Uleåborgs	6 881	6 921	6 907	6 985	45	26	103 883	104 217
Lapin — Lapplands	2 839	2 856	2 850	2 872	20	14	50 102	50 158
Yhteensä — Summa — Total	63 576	63 015	63 983	63 428	314	269	1 213 503	1 216 650

¹⁾ Tilastokeskuksen mukaan. — Enligt Statistikcentralen. — According to Central Statistical Office.

13 Maassa asuvan väestön keskiikäkiluku vuosina 1976—79

Den i riket bosatta befolkningens medelfolk-mängd åren 1976—79
Resident mean population in 1976—79

A. Ikäryhmittäin — Enligt åldersgrupp — By age group

Ikä Ålder Age	1976		1977		1978		1979		1980*	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
0	33 800	65 800	33 600	65 600	32 900	64 200	32 300	63 200		
1	32 500	63 600	33 500	65 400	33 400	65 300	32 800	64 100		
2	30 300	59 100	32 300	63 200	33 400	65 000	33 400	65 200		
3	29 500	57 300	30 100	58 700	32 100	62 900	33 300	65 000		
4	30 500	59 600	29 400	57 200	30 000	58 600	32 100	62 800		
5—9	172 200	337 500	165 400	323 400	158 400	309 700	153 700	300 600		
10—14	194 200	380 800	192 300	377 200	189 600	371 800	184 700	362 100		
15—19	199 800	391 800	197 100	386 500	196 600	385 300	196 300	384 500		
20—24	212 200	414 900	208 600	408 000	204 000	398 700	200 000	390 500		
25—29	230 600	447 800	225 400	437 000	219 600	425 500	213 400	414 500		
30—34	176 700	344 200	191 000	371 400	208 100	404 400	220 900	428 800		
35—39	151 200	298 600	154 200	303 900	152 900	300 900	154 300	302 800		
40—44	136 900	271 500	136 800	271 400	139 600	276 800	143 800	285 000		
45—49	142 700	288 500	142 100	286 500	139 800	281 200	136 700	274 300		
50—54	125 800	271 600	129 000	274 000	131 800	276 100	134 000	278 200		
55—59	99 900	230 600	102 500	236 000	105 600	241 600	110 600	251 200		
60—64	95 400	225 900	92 400	220 300	90 600	216 800	88 000	211 000		
65—69	84 100	208 100	85 100	210 500	85 200	211 300	84 400	210 300		
70—74	55 400	148 900	57 500	154 700	59 600	160 700	61 600	166 200		
75—79	31 300	93 600	32 700	98 000	33 900	101 600	35 100	105 100		
80—	19 300	65 900	20 000	69 500	21 100	74 100	22 400	79 300		
Yhteensä — Summa										
Total	2 284 300	4 725 600	2 291 000	4 738 900	2 298 200	4 752 500	2 303 800	4 764 700	2 315 000	4 779 500

B. Lääneittäin — Länsvis — By province

Lääni Län Province	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males			
	1977	1978	1979	1977	1978	1979
Uudenmaan — Nylands	1 101 900	1 107 900	1 115 400	516 000	519 100	522 900
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	700 000	701 100	701 400	337 000	337 500	337 500
Åland — Åhvenanmaa	22 400	22 500	22 600	11 100	11 100	11 200
Hämeen — Tavastehus	660 300	661 000	661 800	314 800	315 200	315 700
Kymen — Kymmene	346 300	346 200	345 500	168 900	168 800	168 400
Mikkelin — S:t Michels	209 500	209 400	209 300	102 700	102 600	102 500
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	176 700	176 800	176 700	87 900	88 000	87 800
Kuopion — Kuopio	251 300	251 600	251 700	122 900	123 100	123 100
Keski-Suomen — Mellersta Finland	240 900	241 400	242 100	118 400	118 700	119 100
Vaasan — Vasa	425 400	427 200	429 200	207 600	208 600	209 600
Oulun — Uleåborgs	409 000	412 100	413 800	205 100	206 700	207 400
Lapin — Lapplands	195 200	195 300	195 200	98 600	98 800	98 600
Yhteensä — Summa — Total	4 738 900	4 752 500	4 764 700	2 291 000	2 298 200	2 303 800

14 Maassa asuva väestö vuosien 1979—80 lopussa, valtioneuvoston väestösuunnite ja Tilastokeskuksen väestöennuste vuosille 1980 ja 1985 lääneittäin, 1000 henkeä

Den i riket bosatta befolkningen i slutet av åren 1979—80, statsrådets befolkningsplaneringstal och Statistikcentralens befolkningsprognos för åren 1980 och 1985 länsvis, 1000 personer

Resident population at the end of 1979—80, population plan approved by the cabinet and population projection by the Central Statistical Office for 1980 and 1985 by province, 1000 persons

Lääni — Län — Province	1979	1980*	Väestösuunnite ¹⁾ Befolkningsplaneringstal ¹⁾ Population plan ¹⁾		Väestöennuste ²⁾ Befolkningsprognos ²⁾ Population projection ²⁾	
			1980	1985	1980	1985
Uudenmaan — Nylands	1 119.7	1 129.4	1 122	1 160	1 122	1 158
Turun ja Porin — Åbo-Björneborgs	701.7	702.7	705	718	705	716
Åland — Åhvenanmaa	22.6	22.8	23	23	23	23
Hämeen — Tavastehus	662.6	664.1	663	677	663	673
Kymen — Kymmene	345.1	344.3	347	350	347	349
Mikkelin — S:t Michels	209.2	208.5	209	209	208	207
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	176.6	176.6	177	177	177	178
Kuopion — Kuopio	251.7	252.0	252	253	253	254
Keski-Suomen — Mellersta-Finland	242.4	243.0	242	243	242	244
Vaasan — Vasa	430.2	432.8	431	436	431	433
Oulun — Uleåborgs	414.4	416.8	419	430	420	439
Lapin — Lapplands	195.1	194.8	197	198	197	200
Yhteensä — Summa — Total	4 771.3	4 787.8	4 787	4 874	4 787	4 874

¹⁾Työpaikka- ja väestösuunnitelomikunnan mietintö, Helsinki 1980. — Betänkande avgi vet av kommissionen för arbetsplats- och befolkningsplaneringstal, Helsingfors 1980.

²⁾Tilastokeskus: Väestöennusteet 1978—2020, Helsinki 1979. — Statistikcentralen: Befolkningsprognoser 1978—2020, Helsingfors 1979. — Central Statistical Office: Population projections 1978—2020, Helsinki 1979.

14a Läänien 65 vuotta täyttäneen väestön määrä ja prosenttinen osuus koko läänin väestöstä vuoden lopussa 1960, 1970, 1979 ja 1985 (ennuste)
Länens 65 år fyllda befolkning och dess procentuella andel av hela befolkningen i slutet av 1960, 1970, 1979 och 1985 (prognos)
Population aged 65 years and over and its share of whole population by province at the end of 1960, 1970, 1979 and 1985 (projection)

Lääni Län Province	1960	%	1970	%	1979	%	1985	%
Uudenmaan — Nylands	66 873	8.0	92 500	9.2	124 183	11.1	130 650	11.3
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	55 379	8.4	71 891	10.6	93 411	13.3	98 060	13.7
Åland — Ahvenanmaa	2 340	11.2	2 732	13.2	3 499	15.5	3 448	15.0
Hämeen — Tavastehus	44 951	7.7	62 046	9.8	83 786	12.6	90 525	13.5
Kymen — Kymmene	25 783	7.6	34 088	9.9	44 571	12.9	45 997	13.2
Mikkelin — St Michels	19 094	8.1	22 488	10.3	27 637	13.2	28 802	13.9
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	12 669	6.1	15 822	8.5	21 615	12.2	23 108	13.0
Kuopion — Kuopio	18 812	7.0	23 307	9.1	30 229	12.0	31 866	12.5
Keski-Suomen — Mellersta Finland	15 678	6.4	20 452	8.6	28 558	11.8	30 440	12.5
Vaasan — Vasa	33 783	7.6	41 142	9.8	54 332	12.6	59 178	13.5
Oulun — Uleåborgs	22 641	5.7	28 163	7.0	38 565	9.3	42 086	9.7
Lapin — Lapplands	9 508	4.6	12 857	6.6	17 192	8.8	18 634	9.3
Yhteensä — Summa — Total	327 511	7.4	427 488	9.3	567 578	11.9	602 794	12.4

15 Maassa asuvan väestön keskiikäkiluku keskussairaalapireittain sairaanhoitoalueen mukaan vuosina 1978—79
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde åren 1978—79
Resident mean population by central hospital district and hospital region in 1978—79

Sairaanhoitoalue ja keskussairaalapilri Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Northern Finland</i>	1978	1979	1978	1979
Lapin — Lapplands	112 900	113 000	57 500	57 400
Länsi-Pohjan — Västerbottens	82 400	82 200	41 300	41 200
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	263 800	265 000	131 700	132 200
Kainuun — Kainuu	99 200	99 400	50 400	50 500
Yhteensä — Summa — Total	558 300	559 600	280 900	281 300
Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Western Finland</i>				
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	115 800	116 700	57 400	57 800
Vasa — Vaasan	172 900	173 400	83 800	84 100
Seinäjoen — Seinäjoki	187 600	188 500	92 000	92 400
Keski-Suomen — Mellersta Finland	241 400	242 200	118 700	119 100
Yhteensä — Summa — Total	717 700	720 800	351 900	353 400
Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Eastern Finland</i>				
Kuopion — Kuopio	251 600	251 600	123 100	123 000
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	179 600	179 400	89 400	89 200
Savonlinnan — Nyslotts	73 700	73 500	36 300	36 200
Mikkelin — St. Michels	110 900	110 900	54 100	54 200
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	135 900	135 700	66 200	66 100
Yhteensä — Summa — Total	751 700	751 100	368 100	368 700
Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsom- råde — Hospital region of South-Western Finland				
Tampereen — Tammerfors	405 500	405 900	193 700	194 000
Satakunnan — Satakunta	245 200	245 400	119 300	119 300
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	422 700	422 900	202 100	202 100
Ålands — Ahvenanmaan	22 500	22 600	11 100	11 200
Yhteensä — Summa — Total	1 095 900	1 096 800	526 200	526 600
Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Southern Finland</i>				
Päijät-Hämeen — Päijät-Häme	197 600	197 900	94 300	94 300
Kanta-Hämeen — Centrala Tavastlands	144 500	144 400	69 300	69 300
Kotkan — Kotka	195 500	195 200	95 500	95 300
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	1 091 300	1 098 900	511 000	514 900
Yhteensä — Summa — Total	1 628 900	1 636 400	770 100	773 800
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 752 500	4 764 700	2 298 200	2 303 800

16 Maassa asuvan väestön keskiikäiluku mielisairaanhuoltopiireittäin vuonna 1978—79
Den i riket bosatta befolkningens medelfolk-mängd sinnessjukvårdsdistriktsvis år 1978—79
Resident mean population by mental health district in 1978—79

Piiri — Distrikt — District	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
	1978	1979	1978	1979
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads	486 400	484 500	216 100	215 400
Turun kaupungin — Åbo stads	164 900	164 300	76 400	76 000
Södra Finland — Etelä-Suomen	296 900	301 400	144 400	146 600
Uudenmaan — Nylands	386 500	391 400	188 900	191 200
Varsinais-Suomen — Egentliga Finland	148 900	149 500	72 300	72 700
Vakka-Suomen — Vakka-Suomi	121 300	121 900	59 300	59 500
Länsi-Satakunnan — Västra Satakunta	172 900	173 000	84 000	84 000
Itä-Satakunnan — Östra Satakunta	63 100	62 700	30 700	30 500
Pohjois-Hämeen — Norra Tavastlands	321 200	321 800	152 500	152 800
Etelä-Hämeen — Södra Tavastlands	302 100	298 800	144 300	142 700
Etelä-Savon — Södra Savolax	217 200	209 200	106 600	102 500
Kaakkois-Suomen — Sydöstra Finland	346 200	345 400	168 800	168 400
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	176 800	176 700	88 000	87 800
Pohjois-Savon — Norra Savolax	261 600	251 600	128 100	123 000
Seinäjoen — Seinäjoki	472 700	254 300	232 300	125 100
Svenska Österbottens — Ruotsalaisen Pohjanmaan	183 900	184 400	88 900	89 300
Oulun — Uleåborgs	412 100	413 800	206 700	207 400
Lapin — Lapplands	195 300	195 200	98 800	98 600
Ålands — Ahvenanmaan	22 500	22 600	11 100	11 200
Keski-Suomen — Mellersta Finland .....	.	242 200	.	119 100
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 752 500	4 764 700	2 298 200	2 303 800

17 Maassa asuvan väestön keskiikäiluku tuberkuloosipiireittäin vuosina 1978—79
Den i riket bosatta befolkningens medelfolk-mängd tuberkulosdistriktsvis åren 1978—79
Resident mean population by tuberculosis district in 1978—79

Piiri — Distrikt — District	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
	1978	1979	1978	1979
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads	486 400	484 500	216 100	215 400
Raseborgs — Raaseporin	296 900	301 400	144 400	146 700
Uudenmaan — Nylands	333 100	338 200	163 000	165 300
Varsinais-Suomen — Egentliga Finland	381 300	381 600	181 600	181 700
Satakunnan — Satakunta	275 600	275 700	134 000	134 000
Keski-Hämeen — Mellersta Tavastlands	382 100	382 600	182 400	182 700
Kanta-Hämeen — Centraltavastlands	157 300	157 100	75 600	75 600
Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels	476 800	476 200	232 900	232 500
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	182 800	182 600	91 000	90 800
Pohjois-Savon — Norra Savolax	251 600	251 600	123 100	123 000
Keski-Suomen — Mellersta Finland	274 000	274 600	134 600	135 000
Härnäs — Härnäs	243 200	244 700	119 700	120 400
Vasa — Vaasan	183 900	184 400	88 900	89 200
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	119 300	120 000	60 300	60 600
Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens	292 800	293 800	146 400	146 800
Lapin — Lapplands	195 300	195 200	98 800	98 600
Ålands — Ahvenanmaan	22 500	22 600	11 100	11 200
Lahden — Lahtis	197 600	197 900	94 300	94 300
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 752 500	4 764 700	2 298 200	2 303 800

2. PERUSTERVEYDENHUOLTO (taulut 18—58, kuvat 12—19)

2.1 Kansanterveyslain edellyttämä toiminta (taulut 18—50, kuvat 12—19)

Yleistä

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä vuonna 1972 annetussa kansanterveyslaissa (66/72) kunnan tehtäväksi määrättyjä terveydenhuoltotoimia. Kyseinen laki on periaatteessa ns. puitelaki, missä määritellään vain tärkeimmät periaatteet, joita lain nojalla annetuilla asetuksilla tarkennetaan. Valtioneuvoston vahvistama valtakunnallinen suunnitelma määrittelee varsinaiset toiminnalliset tavoitteet ja kunnille niiden toimeenpanossa asetettavat velvollisuudet.

Hallinnollisen ja toiminnallisen tarkoituksenmukaisuuden lisäksi pyrkii kansanterveyslaki toteuttamaan seuraavat tavoitteet:

- Huolehtia siitä, että toimintaa voidaan kehittää tarkoituksenmukaisesti huomioon ottaen väestön tarpeet, alueelliset eroavuudet ja käytettävissä olevat voimavarat (suunnitelmallisuus).
- Saattaa kansalliset terveyspalvelujen suhteen samanarvoiseen asemaan (tasa-arvoisuus).
- Poistaa varattomuudesta johtuvat terveyspalvelusten käytön esteet (maksuttomuus).

Yleisiltä periaatteiltaan kansanterveyslaki seuraa jo vuoden 1879 terveydenhoitosäännössä omaksuttua kantaa, jonka mukaan kunta on vastuussa kansanterveystyöstä tai sitä vastavista tehtävistä. Valtiovallan asiana on toiminnan yleinen valvonta ja kehittäminen sekä osallistuminen kustannuksiin. Myöhemmin on annettu useita erikoislakeja, joiden nojalla on järjestetty kansanterveystyön piiriin kuuluvia tehtäviä.

Kansanterveyslain tavoitteena oli lain perustelujen mukaan "siirtää terveyspolitiikkamme painopiste terveydenhoitoon ja avosairaanhoidon luomalla hallinnolliset ja taloudelliset edellytykset kunnallisen perushoitojärjestelmän ripeälle ja suunnitelmalliselle kehittämiselle". Käytännössä uudistus merkitsi sitä, että eri säännösten puitteissa ilman keskitettyä johtoa tapahtuvat kansanterveystyön piiriin kuuluvat toiminnot yhdistettiin saman lain puitteisiin ja lakia toteuttamaan muodostettiin riittävän väestöpohjan omaava hallinnollinen organisaatio, terveyskeskus, joka yksinään huolehtii tehtävien hoidosta.

Varsinkin suuriin asutuskeskuksiin on perustettu nk. terveysasemia, joissa on saatavilla terveyskeskuslääkärin ja hammaslääkärin vastoonottojen ohella myös muita kansanterveystyöhön sisältyviä palveluita. Myös haja-asutusalueiden kuntainliitot ovat pyrkineet järjestämään palvelut niin, että kussakin kuntakeskuksessa olisi terveysasema.

Lain perusteluissa on lausuma, jonka mukaan yleensä olisi pyrittävä siihen, että kansanterveystyö järjestetään n. 10 000—13 000 asukkaan suuruista väestöä varten. Väestömäärältään

2. PRIMÄR HÄLSOVÅRD (tabeller 18—58, figurer 12—19)

2.1 Av folkhälsolagen förutsatt verksamhet (tabeller 18—50, figurer 12—19)

Allmänt

Med folkhälsoarbete avses i detta sammanhang de hälsovårdsuppgifter, som i folkhälsolagen (66/72) av år 1972 stadgats såsom tillhörande kommunens åligganden. Ifrågasatt lag är i princip en s.k. ramlag, vari definieras endast de viktigaste principer, vilka preciseras med enligt lagen föreskrivna förordningar. Den av statsrådet fastställda riksomfattande planen definierar de egentliga verksamhetsmålen och de på kommunerna i deras verkställande ställda skyldigheterna.

Utöver den ovannämnda förvaltnings- och funktionsmässiga ändamålsenligheten strävar folkhälsolagen till att verkställa följande mål:

- draga försorg om att verksamheten kan utvecklas ändamålsenligt tagande hänsyn till befolkningens behov, regionala skiljaktigheter och tillbudsstående resurser (planlighet)
- ställa medborgarna med avseende på hälsovårdstjänster i samma ställning (jämlighet)
- eliminera hinder för användning av hälsovårdstjänster, som beror på medellöshet (avgiftsfrihet).

Folkhälsolagen följer till sina allmänna principer den standpunkt, som har godtagits redan i hälsovårdslagen av år 1879 och enligt vilken kommun är ansvarig för folkhälsoarbetet eller motsvarande uppgifter. Statsmakten tillhör verksamhetens allmänna övervakning och utveckling samt deltagande i kostnaderna. Senare har man stadgat flera speciallagar, på grund av vilka man har organiserat funktioner, som hör inom kretsen av folkhälsoarbetet.

Målsättningen av folkhälsolagen var enligt lagens motivering "att överföra tyngdpunkten av vår hälsovårdspolitik till hälsovården och den öppna sjukvården genom att skapa förvaltningsmässiga och ekonomiska förutsättningar för det kommunala primära vårdsystemets snabba och planliga utvecklande". I praktiken betydde reformen att de inom kretsen av folkhälsoarbetet hörande funktioner, som skedde inom skilda stadgarnas ramar utan någon centraliserad ledning, sammanställdes till en och samma lag och för lagens verkställighet bildades en förvaltningsorganisation med tillräcklig befolkningsbas, hälsovårdscentral, som allena sköter uppgifterna.

I synnerhet till stora bostadscentra har man grundat s.k. hälsostationer, där vid sidan av hälsovårdscentralläkarens och tandläkarens mottagningar finns även andra i folkhälsoarbetet ingående tjänster till förfogande. Även glesbygdernas kommunalförbund har försökt organisera servicen så, att det i varje kommunalt centrum skulle finnas en hälsostation.

I lagens motiveringar finns ett yttrande, enligt vilken man i allmänhet borde sträva till att folkhälsoarbetet skulle organiseras för en befolkningsmängd av ca 10 000—13 000. De

riittävän suuret kunnat voivat huolehtia kansanterveystyöstä yksin, mutta pienempien kuntien on, poikkeustapauksia lukuun ottamatta, muodostettava kuntainliitto. Kuntainliitolle on siirrettävä vanhastaan kunnille kuuluvat tämän hallinnon alan tehtävät, ja se myös vastaa toiminnan suunnittelusta.

Lain voimaan tultua kuntainliittojen muodostaminen oli ensimmäisiä tehtäviä. Ne saatiin toimintaan yleensä suhteellisen nopeasti, ja tällä hetkellä (1.7.1981) on terveyskeskuksia 213. Näistä on yhden kunnan muodostamia 100, kahden 46, kolmen 36 ja useamman kuin kolmen 31. Väkiluvun perusteella terveyskeskukset jakautuvat seuraavasti:

Väkiluku 31. 12. 1980	Terveyskeskuksia
— 9 999	66
10 000— 19 999	87
20 000— 49 999	45
50 000—299 000	14
300 000—	1
	Yhteensä 213

Pienimmän terveyskeskuksen väkiluku oli 1 300 (Nuijamaa) ja suurimman 483 000 (Helsinki).

Ahvenanmaan maakunta muodostaa oman terveyskeskuksen, joka ei sisälly edellä esitettyihin lukuihin. Sen väkiluku oli 22 800.

Aikaisemmissa kansanterveyttä koskeissa laeissa oli esitetty tarkkoja väestönmääriä, minkä perusteella esim. viranhaltijoiden määrä ja palkkaukseen maksettava valtionapu määrittyivät. Kansanterveyslaki määrittelee vain kunnan yleiset velvollisuudet, mutta toteuttamisen yksityiskohdat, kuten tarpeellisten viranhaltijoiden määrä, on kunnan esitettävä toimitasuunnitelmassa.

Koko valtakuntaa koskevan suunnitelman, joka käsittää 5-vuotiskauden laatii lääkintöhallitus, ja sen hyväksyy valtioneuvosto. Ensimmäinen 5-vuotissuunnitelma laadittiin vuosiksi 1972—76. Vuosia 1982—86 koskevat suunnitelmat valtioneuvosto hyväksyi 17 päivänä syyskuuta 1981. Näissä suunnitelmissa esitetään toiminnan kehittämisen suuntaviivat ja yhteiskunnan voimavarojen käyttö suunnitelmavuosina. Lisäksi niihin liittyy perustelumuisia, jossa on tilastotietoja aikaisempien suunnitelmien toteutumisesta.

Suunnitelmat peittävät myös sairaaloiden toiminnan, sillä kunnallisista yleissairaaloista annettuun lakiin on lisätty suunnittelua koskevat säännökset (550/72).

Paikallisessa toimitasuunnitelmassa kunnan tai kuntainliiton on osoitettava, millä tavoin se aikoo täyttää kansanterveyslain mukaiset velvoitteensa. Suunnitelman laatii terveyslautakunta, ja hyväksyy kunnallisvaltuusto tai liittovaltuusto. Vuodesta 1979 alkaen toimitasuunnitelmat on vahvistanut lääninhallitus. Valtioneuvosto päättää ajankohdasta, jolloin toimitasuunnitelmat on alistettava lääninhallituksen vahvistettaviksi. Suunnitelmassa esitetään selvitys tarvittavasta henkilöstöstä, toimitiloista ja välineistä, niin myös selvitys siitä, missä paikoissa kunnan tai kuntainliiton alueella eri toimintoja tulaa harjoittamaan ja palveluksia jakamaan.

Suunnitelmassa perustellaan tehdyt ehdotukset ja suunnitellut toimenpiteet, niin että vahvistamaan suunnitelman lääninhallitus voi harkita asiaa myös kunnan tai kuntainliiton omien näkökohtien valossa.

Lääkintöhallitus antaa ohjeet niistä menettelytavoista ja periaatteista, joita lääninhallitusten on noudatettava vahvistettaessaan toimitasuunnitelmia. Tällä tavoin lääkintöhallitus pyrkii vaikuttamaan siihen, että kansanterveystyön valtakunnallisen suunnitelman tavoitteita seurataan ja kansanterveystyötä toteutetaan suunnitelmien mukaisesti.

kommuner, vilkas befolkningsmängder är tillräckligt stora, kan sköta folkhälsoarbetet ensamma, men de smärre kommunerna, förutom undantagsfallen, bör bilda ett kommunalförbund. Till kommunalförbundet bör överföras de uppgifter inom detta förvaltningsområde, som sedan gammalt tillhört kommunerna, och det ansvarar också för verksamhetens planering.

Sedan lagen trädde i kraft var bildandet av kommunalförbund en av de första uppgifterna. Man fick dem att fungera förhållandevis snabbt, och för närvarande (1.7.1981) finns det 213 hälsovårdscentraler. Av dem utgörs 100 av en kommun, av två 46, tre 36 och fler än tre 31. På basen av invånartalet fördelas sig hälsovårdscentralerna enligt följande:

Invånarantal 31. 12. 1980	Hälsovårdscentraler
— 9 999	66
10 000— 19 999	87
20 000— 49 999	45
50 000—299 000	14
300 000—	1
	Sammanlagt 213

Invånarantalet av den minsta hälsovårdscentralen är 1 300 (Nuijamaa) och av den största 483 000 (Helsingfors).

Landskapet Åland bildar en egen hälsovårdscentral, som har exkluderats från ovan nämnda siffror. Landskapets invånarantal är 22 800.

I tidigare lagar angående folkhälsa hade framställts noggranna befolkningsmängder, enligt vilka t.ex. antalet tjänsteinnehavare och statsbidraget för avlöningen bestämdes. Folkhälsolagen definierar endast kommunens allmänna skyldigheter, men verkställighetens detaljer, såsom antalet nödiga tjänsteinnehavare, bör kommunen förelägga i verksamhetsplanen, som fastställs av medicinalstyrelsen.

Den riksomfattande planen som omfattar femårsperioden uppgörs av medicinalstyrelsen och fastställs av statsrådet. Den första femårsplanen utarbetades för åren 1972—76. Planerna om åren 1982—86 godkändes av statsrådet den 17 september 1980. I dessa planer framställs riktlinjerna för verksamhetens utvecklande och användningen av samhällets resurser under planåren. Ytterligare hänförs sig till dem en motiveringspromemoria, där det finns statistiska uppgifter om genomförandet av tidigare planer.

Planerna täcker också sjukhusverksamheten, ty till lagen om kommunala allmänna sjukhus har fogats stadgar beträffande planering (550/72).

I den lokala verksamhetsplanen bör kommun eller kommunförbund påvisa på vilket sätt plikterna enligt folkhälsolagen ämnas förverkliga. Den utarbetas av hälsovårdsnämnden och godkänns av kommunal- eller förbundsfullmäktige. Från och med 1979 har länsstyrelsen fastställt verksamhetsplanerna. Statsrådet gör beslut om tidpunkten då verksamhetsplanerna bör föreläggas för fastställelse. I planen framställs en utredning om nödig personal, nödiga verksamhetsutrymmen och utensilier, liksom även en redogörelse över var på kommuns eller kommunalförbunds område skilda funktioner skulle utföras och tjänster fördelas.

I planen motiveras de framställda förslagen och planerade åtgärder, så att då länsstyrelsen fastställer planen kan den pröva ärendet även i belysningen av kommuns eller kommunalförbunds egna synpunkter.

Medicinalstyrelsen ger anvisningar om de förfaringsätt och synpunkter, som länsstyrelserna skall följa vid fastställandet av verksamhetsplanerna. På detta sätt försöker medicinalstyrelsen påverka, att man efterföljer målsättningarna i den riksomfattande planen för folkhälsoarbetet och att folkhälsoarbetet genomförs enligt planerna.

Toimintasuunnitelma on tämän lisäksi keskeinen asiakirja kustannusten jaon kannalta, koska valtionosuus voidaan saada ainoastaan suunnitelman mukaiseen toimintaan. Suunnittelua helpottamaan on laadittu lomakkeisto, ja lisäksi vuosittain on täytettävä erityiset seurantalomakkeet, joiden avulla kansanterveysystön toteutumista voidaan valvoa ja joita voidaan käyttää apuna suunnitelmia hyväksyttäessä.

Terveydenhuollon suunnittelujärjestelmät ovat osoittautuneet siinä määrin toimiviksi, että niiden soveltaminen myös kuntien sosiaalihuollon suunnittelussa on tullut ajankohtaiseksi. Valtioneuvosto on 18.6.1981 antanut asiaa koskevan lakiehdotuksen (VALTAVA) eduskunnan käsiteltäväksi. Tavoitteena on siirtyä vuoden 1984 alusta yhtenäiseen valtionapujärjestelmään, joka kattaa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon. Valtio maksaa kunnan taloudellisesta kantokyvystä riippuen 31—65 % kaikista kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Samalla suunnittelu pyritään rajoittamaan suuriin asiakokonaisuuksiin ja saada siten yksinkertaisemmaksi toteuttaa. Mikäli laki hyväksytään, on syytä odottaa, että sosiaali- ja terveyshuollon yhteistyö kehittyy, ja erityisesti avohoitoa voidaan tehostaa.

Ehkä eniten keskustelua 1980 aiheuttanut tapahtuma terveyskeskusten toiminnassa oli potilaalta perittävän 6 mk:n käyntimaksun poistuminen vuoden 1981 alusta lukien. Eduskunnassa oli käsiteltävänä ehdotus maksun perinnän jatkumisesta, mutta lakiehdotus äänestettiin uudelleen käsiteltäväksi seuraavien vaalien jälkeen, joten 1972 hyväksytyn lain määräykset maksuttomuudesta astuivat voimaan.

Kansanterveyslain tavoitteiden toteutumista tarkastellaan seuraavassa yksityiskohtaisemmin.

Käynnit, tutkimukset, kuntoutus ja sairaankuljetustoiminta (taulukko 18—34)

Kerättyjen seurantalomakkeiden — jotka muodostavat terveyskeskuksen toimintakertomuksen — perusteella laaditaan vuosittain tilastokatsaus (moniste) nimeltään "Kansanterveys-työ". Koska toiminta on ollut kehittyvää, on myös lomakkeita jouduttu osittain muuttamaan, mikä jossain määrin vaikeuttaa eri vuosien vertailua. Lomakkeiden sisältämä tieto on useimmiten sellaista, mitä ei aikaisemmin ole lainkaan kerätty, joten vertailu kansanterveyslain aikaisten ja kansanterveyslakia edeltävien vuosien välillä on osittain mahdotonta. Koska kansanterveyslaki lisäksi tuli voimaan kesken vuotta, on vertailuperustaksi yleensä otettu ensimmäinen kokonainen vuosi, joka oli 1973.

Lääkärikäynnit. Terveyskeskuskäynteihin sisältyy taulussa 18 myös sellaisia terveyskeskuskäyntejä, joita sairausvakuutus ei korvaa, toisaalta niissä ei ole mukana puhelimitse tapahtuneita lääkemääräyksen uusintoja. Terveyskeskuskäynneiksi ei ole katsottu esim. neuvolakäyntejä ja koululaisten joukkotarkastuksia.

Terveyskeskusten lääkärikontaktien (käynnit vastaanotolla terveyskeskuksissa ja terveyskeskuslääkärien kotikäynnit) määrät käyvät selville tauluista 18 ja 29.

Valvotulla kotisairaanhoidolla tarkoitetaan terveyskeskuksen toimesta järjestettyä kotona tapahtuvaa sairaanhoitoa. Kotisairaanhoidossa oleva saa hoitosuunnitelman mukaisesti säännöllistä sairaanhoidollista apua ja hänen terveydentilaansa seurataan jatkuvasti ennakolta määrättyin kotikäynnein. Päätöksen valvottuun kotisairaanhoitoon otosta ja hoidon lopettamisesta tekee lääkäri. Valvottu kotisairaanhoito on potilaalle maksutonta.

Verksamhetsplanen är därtill en central handling för kostnadsfördelningens vidkommande, eftersom statsandelen kan erhållas endast för planenlig verksamhet. För att underlätta planeringen har man avfattat blanketter och därtill bör man årligen ifylla speciella uppföljningsblanketter, med vilkas hjälp man kan övervaka folkhälsoarbetets verkställighet och som man kan begagna sig av vid godkännande av planerna.

Hälsö- och sjukvårdens planeringssystem har visat sig fungera i sådan mån, att deras tillämpande också på planeringen av kommunernas socialvård har blivit aktuellt. Statsrådet har 18.6.1981 förelagt riksdagen ett lagförslag i ärendet. Målet är att från och med början av år 1984 övergå till ett enhetligt statsbidragssystem, som täcker hälso- och sjukvården och socialvården. Staten utbetalar beroende av kommunens ekonomiska bärkraft 31—65 % av alla kostnader inom social- och hälso- och sjukvården. Samtidigt strävar man efter att avgränsa planeringen till stora sakhelheter och följaktligen få den enklare genomförbar. Om laget godkänns, är det skäl att vänta, att samarbetet mellan socialvården och hälso- och sjukvården utvecklas och att speciellt den öppna vården kan effektiviseras.

Kanske den händelse som orsakade mest diskussion gällande hälsovårdscentralernas verksamhet var upphävandet från och med början av år 1981 av den vårdavgift på 6 mk som uppbars av patienten. Riksdagen hade under behandling ett förslag om att fortsätta med avgiftens uppbörd, men lagförslaget röstades för att behandlas efter följande val, så att föreskrifterna i årets 1972 lag om avgiftsfrihet trädde i kraft.

Det allmänna förverkligandet av folkhälsolagens mål granskas mera detaljerat nedan.

Besök, undersökningar, rehabilitering och sjuktransport (tabeller 18—34)

På grundvalen av de insamlade uppföljningsblanketter — vilka bildar hälsovårdscentralens verksamhetsberättelse — utarbetas årligen en statistiköversikt (stencil) kallad "Folkhälsoarbetet". Emedan verksamheten har varit stadd i utveckling, har man varit tvungen att delvis ändra blanketter, vad som varit ägnat att i någon mån försvåra jämförelse mellan skilda år. Uppgifterna i blanketter är oftast sådana som inte tidigare alls samlats, så att jämförelsen mellan åren före och under folkhälsolagen är omöjligt. Emedan folkhälsolagen därtill trädde i kraft mitt i året, har man i allmänhet tagit som jämförelsegrund det första hela året, som var 1973.

Läkarbesök. I hälsovårdscentralbesöken ingår i tabell 18 även sådana besök, som sjukförsäkringen inte ersätter; å andra sidan finns där inte med receptens iteration per telefon. Inte heller rådgivningsbesök eller skolbarnens massundersökningar har ansetts vara hälsovårdscentralbesök.

Antal läarkontakter i hälsovårdscentralerna (besök på hälsovårdscentralernas mottagning samt hembesök av hälsovårdscentralernas läkare) har framställts i tabeller 18 och 29.

Övervakad hemsjukvård avser sjukvård i hemmet, som har arrangerats på hälsovårdscentralens initiativ. Den som vårdas hemma får regelbunden sjukvårdshjälp enligt en vårdplan och hans hälsotillstånd efterföljs kontinuerligt genom på förhand bestämda hembesök. Övervakad hemsjukvård är avgiftsfri för patienten.

18. Terveyskeskusten lääkärikäynnit, valvottu kotisairaanhoito ja terveyden- ja sairaanhoitajien ja apuhoitajien antama sairaanhoito — Hälsovårdscentralernas läkarbesök, övervakad hemsjukvård och av hälsovårdare, sjuksköterskor och hjälpsköterskor utförd sjukvård — *Physician contacts, supervised domiciliary care and medical care by nurses, PH nurses and practical nurses*

	Läkärikäynnit Läkarbesök <i>Physician contacts</i> (1 000)	Niistä — Därav — <i>Of which: Läkärien kotikäynnit ¹⁾</i> Läkarnas hembesök ¹⁾ <i>Home visits of physicians ¹⁾</i>	Valvottu kotisairaanhoito Övervakad hemsjukvård <i>Supervised domiciliary care</i>	Potilaat Patienter <i>Patients</i>	Käynnit Besök <i>Visits</i>	Sairaanhoitokäynnit terveyden- ym:n hoitajan hoidossa ²⁾ Besök i sjukvård av hälsovårdare e.d. ²⁾ <i>Medical care contacts with nurses, PH nurses and practical nurses ²⁾</i> (1 000)
1973	5 048	56 100	402 100 ³⁾	996 ³⁾	1 291	
1974	5 699	40 200	392 600 ³⁾	1 089 ³⁾	1 880	
1975	5 935	28 300	289 600 ³⁾	1 330	2 420	
1976	6 136	23 100	194 000 ³⁾	1 294	2 408	
1977	6 427	25 800	164 200 ³⁾	1 553	2 764	
1978	6 537	30 000	134 500	1 683	2 848	
1979	7 136	34 000	133 000	1 834	2 935	
1980 *	7 592	29 700	..	1 879	3 681	

¹⁾ Lukuun ottamatta valvottu kotisairaanhoidon lääkärikäynnit. — Exkl. läkarbesök i övervakad hemsjukvård. — Excl. visits of supervised domiciliary care.

²⁾ Lukuun ottamatta valvottua kotisairaanhoitoa. — Exkl. övervakad hemsjukvård. — Excl. supervised domiciliary care, which is provided by physicians, nurses, PH nurses, practical nurses and physiotherapists.

³⁾ Ilman Ahvenanmaata. — Exkl. Åland. — Excl. Åland.

Äkillinen tai satunnainen kotona tapahtuva sairaanhoito ei ole valvottua kotisairaanhoitoa.

Valvottu kotisairaanhoidon potilasmäärä on tuntuvasti laskenut, mutta samanaikaisesti hoitokäyntien määrä on noussut (taulut 18 ja 30).

Terveyskeskusten laboratorio- ja röntgentutkimukset. Kansanterveyslain eräänä tavoitteena on sairaanhoidon eri toimintamuotojen järjestäminen tarvetta vastaavaksi. Kunnallisista yleissairaaloista annetun asetuksen muutoksella (958/73) on säädetty, että keskussairaalaapiirin kuntainliittojen on ohjattava erityispalvelusten kehittämistä ja valvottava toiminnan laadullista tasoa terveyskeskuksissa.

Taulussa 31 on esitetty terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon laboratoriotutkimusten määrä lääneittäin 1977–80.

Vuoden 1980 luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia aikaisempien vuosien kanssa lomakemuutoksen takia.

Taulussa 32 on esitetty terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon röntgentutkimusten määrä lääneittäin 1977–80. Nämä lukusarjat osoittavat palvelusten eli tutkimusten määrän kasvaneen useimmissa lääneissä.

Koko maan laboratorio- ja röntgentutkimusten määristä esitetään yhteenveto taulussa 19.

Kovin pitkälle meneviä päätelmiä ei luvuista ole syytä tehdä, koska tutkimuksia ei ole tarkemmin luokiteltu, ja tutkimusten kokonaismäärä voi koostua hyvin erilaisista tutkimuksista.

Plötslig eller tillfällig hemma skeende sjukvård är inte övervakad hemsjukvård.

Antalet patienter i övervakad hemsjukvård har sjunkit, men antalet vårdbesök har stigit tydligt (tabeller 18 och 30).

Hälsovårdscentralernas laboratorie- och röntgenundersökningar. Ett mål av folkhälsolagen är organiseringen av sjukvårdens skilda verksamhetsformer så, att de motsvarar behovet. Man har stadgat med förordningens om kommunala allmänna sjukhus ändring (958/73), att kommunalförbunden för centralsjukhusdistrikten bör leda utvecklandet av specialtjänster och övervaka verksamhetens kvalitativa nivå.

I tabell 31 har framställts antalet laboratorieundersökningar i hälsovårdscentralerna länsvis 1977–80. Siffrorna för 1980 är inte jämförbara med de tidigare åren p.g.a. blankettförändring.

I tabell 32 har framställts antalet röntgenundersökningar länsvis 1977–80. Dessa sifferserier visar, att antalet undersökningar har ökat i nästan alla län.

Sammandrag av antalen laboratorie- och röntgenundersökningar i hela landet finns i tabell 19.

Mycket långt ledande slutsatser är det inte skäl att göra på basen av dessa tal, eftersom undersökningar inte närmare klassificerats och deras totalantal kan vara sammansatt av mycket olikartade undersökningar.

19. Terveyskeskusten laboratorio- ja röntgentutkimukset — Hälsovårdscentralernas laboratorie- och röntgenundersökningar — *Laboratory and X-ray examinations provided by health centres*

	Laboratorio- tutkimukset Laboratorie- undersökningar Laboratory examinations (1 000 000)	Niistä — Därav — Of which: Avohoidon tutk. Den öppna vårdens undersökningar Exam. in ambulatory care (1 000 000)	Röntgentutkimukset Röntgenundersökningar X-ray examinations (1 000)	Niistä — Därav — Of which: Avohoidon tutk. Den öppna vårdens undersökn. Exam. in ambulatory care (1 000)
1973	9.0	6.1	620	518
1974	12.1	11.5	747	645
1975	15.3	13.9	795	709
1976	17.1	14.2	874	741
1977	17.6	15.1	990	858
1978	18.1	15.5	978	848
1979	20.8	17.6	1 128	971
1980 *	16.1	13.4	1 175	1 012

Yleistäen voidaan todeta tutkimusten määrän olevan suurimman niissä lääneissä joissa yksityisiä palveluita on saatavissa vähiten.

Terveyskeskukset eivät maan harvemmin asutuissa osissa voi turvautua muiden tuottamiin röntgenpalveluihin samassa määrin, kuin muualla maassa, ja terveyskeskusten palveluita onkin pyritty lisäämään ensisijassa siellä missä terveyskeskus on ainoa palvelusten tarjoaja.

Kansanterveystyön ja yksityisen terveydenhuollon alueellisen painottumisen eroja — sairausvakuutuksen maksamien korvausten määrällä mitattuna — esitetään taulussa 20. Sairausvakuutus osallistuu sekä kansanterveystyössä että yksityisellä sektorilla avohoitopotilaiden tutkimuksen ja hoidon kustannuksiin. "Hoito ja tutkimus" sisältää laboratorio- ja röntgentutkimukset ja fysiatrisen hoidon.

20. Sairausvakuutuksen maksamat korvaukset vakuutettua kohti terveyskeskuksissa ja yksityisellä sektorilla suoritetusta tutkimuksesta ja hoidosta — Sjukförsäkringens utbetalda ersättningar per försäkrad för utförda undersökningar och behandling i hälsovårdscentralerna och i den privata sektorn — *Sickness insurance refunds of expenses of examinations and treatments performed in health centres and in private sector, per insured person*

Vakuutusalue Försäkringsktets Insurance region	Terveyskeskukset Hälsovårdscentraler Health centres mk		Yksit. sektori Privat sektor Private sector mk		Yhteensä Summa Total mk	
	1975	1980	1975	1980	1975	1980
Etelä-Suomi — Södra Finland	2.5	17.9	18.9	25.7	21.4	43.6
Lounais-Suomi — Sydvästra Finland	2.8	17.7	14.8	20.6	17.6	38.3
Itä-Suomi — Östra Finland	4.2	23.5	10.8	14.2	15.0	37.7
Länsi-Suomi — Västra Finland	4.5	23.9	9.6	15.8	14.1	39.7
Pohjois-Suomi — Norra Finland	5.3	25.1	10.3	13.7	15.6	38.8
Koko maa — Hela landet — <i>Whole country</i>	3.4	20.5	14.3	19.8	17.7	40.3

Taulun luvut antavat viitteitä siitä, että terveyskeskusten toiminta on erityisesti laajentunut alueilla, jossa yksityis palveluita on vaikeammin saatavissa. Lääkärinpalveluista voidaan esittää samantyyppisiä lukusarjoja.

Terveyskeskusten kuntoutuspalvelut. Lääkinnällinen kuntouttaminen, erityisesti siltä osin kuin se voi tapahtua laitosten ulkopuolella avohoitoon liittyvänä, ei ole ollut maassamme niin tehokkaasti järjestettyä kuin olisi syytä odottaa. Kuntoutushoitokertojen määrä on kuitenkin jatkuvasti kasvanut (taulu 21 ja 34).

Terveyskeskusten lääkinälliset kuntoutuspalvelut pyrkivät ylläpitämään ja edistämään yksilön toiminta- ja työkykyä erityisesti sellaisin toimenpitein, jotka voidaan ulottaa mahdollisimman suureen osaan hoitoa tarvitsevaa väestöä. Terveyskeskusten kuntoutustoiminnassa pyritään yhteistoimintaan erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden, mielenterveys- ja tuberkulo-

Generaliserande kan man konstatera, att antalet undersökningar är störst i de län, i vilka privat service är minst.

Hälsovårdscentralerna i landets glesbygder kan inte i samma mån som annorstädes i landet stöda sig på röntgenservice, som produceras av andra, och man har strävat till att öka hälsovårdscentralernas tjänster primärt på orter, där hälsovårdscentralen är den enda erbjödaren av service.

Skilnader inom den regionala betoningen mellan folkhälsoarbetet och den privata hälsovården — mätt med mängden av ersättningar som sjukförsäkringen utbetalat — framställs i tabell 20. Sjukförsäkringen deltar såväl inom folkhälsoarbetet som den privata sektorn i kostnaderna för undersökningen och vården av patienter inom öppenvården. "Undersökning och behandling" omfattar laboratorie- och röntgenundersökningarna och den fysiatriska behandlingen.

Tabellens siffror ger hätydning av att sjukförsäkringen och folkhälsoarbetet har kompletterat varandra för denna del. Beträffande läkartjänster kan man framställa likadana sifferserier.

Hälsovårdscentralernas rehabiliteringstjänster. Den medicinska rehabiliteringen speciellt till den del den kan ske utanför anstalterna i samband med öppenvården har inte varit så effektivt organiserad i vårt land som det skulle vara skäl att vänta. Antalet rehabiliteringsvårdsgångar har fortfarande stigit (tabeller 21 och 34).

Hälsovårdscentralernas medicinska rehabiliteringstjänster strävar upprätthålla och främja individens verksamhets- och arbetsförmåga speciellt med sådana åtgärder, som kan utbredas till möjligast stor del av den befolkning, som är i behov av vård. Vid hälsovårdscentralernas rehabiliteringsverksamhet försöker man nå samarbete med specialläkarledda sjukhus,

21. Terveyskeskusten kuntoutustoiminta — Hälsovårdscentralernas rehabiliteringsverksamhet — *Rehabilitation services provided by health centres*

	Kuntoutus- hoitokerrat Rehabiliterings- vårdgänger Rehabilitation visits (1 000)	Niistä — Därav — Of which: Avohoidon kuntoutuskerrat Den öppna vårdens reh. gånger Outpatient visits (1 000)
1973	372	216
1974	468	331
1975	551	413
1976	902	572
1977	1 117	786
1978	1 365	988
1979	1 648	1 159
1980 *	2 199	1 566

sitoimistojen, työvoimaviranomaisten, kansaneläkelaitoksen ja sosiaaliviranomaisten kanssa. Taulussa 34 on esitetty lääneittäin kuntouttamistoiminnan määrä kuntoutuskertoina.

Tauluissa 21 ja 34 sisältyy vuoden 1980 lukuihin paitsi lääkintävoimistelijan myös kuntohoitajan, psykologin ja sosiaalityöntekijän antama kuntoutus. Aikaisemmat luvut tarkoittavat vain lääkintävoimistelijan toimintaa.

Terveyskeskusten sairaskuljetustoiminta. Sairaankuljetus ei aikaisemmin kuulunut kunnan lakisääteisiin tehtäviin, vaikkakin käytännössä lukuisat kunnat siitä huolehtivat. Kansanterveyslain perusteella terveyskeskuksen on joko itse tai sopimalla esim. sellaisen yksityisen liikennöitsijän kanssa, jolla on asianomainen lupa, huolehdittava tavanomaisten sairaankuljetuksen järjestämisestä vastuualueellaan hyväksytyn toimintasuunnitelman mukaisesti.

mentalvårds- och tuberkulosbyråer, Arbetskraftsmyndigheter, folkpensionsanstalten och socialmyndigheterna. I tabell 34 har man länsvis framställt mängden rehabiliteringsverksamhet per besök.

I tabeller 21 och 34 ingår i antalen för 1980 rehabilitering utförd av fysioterapeut, konditionsskötare, psykolog och socialvårdare. Tidigare avsåg talen endast fysioterapeutens verksamhet.

Hälsövärdcentralernas sjuktransportverksamhet. Sjuktransporten tillhörde inte tidigare till kommunens lagstadgade uppgifter, fastän talrika kommuner drog försorg därav. På basen av folkhälsolagen bör hälsövärdcentralen antingen själv eller genom att träffa avtal med t.ex. sådan privat trafikant, som har vederbörligt tillstånd, sörja för organiseringen av den sedvanliga sjuktransporten på sitt ansvarsområde enligt den godkända verksamhetsplanen.

22. Terveyskeskusten sairaan- ja potilaankuljetusautot — Hälsövärdcentralernas sjuk- och patienttransportfordon — Ambulances and patient transportation cars of health centres

	Sairaankuljetusautot Sjuktransportfordon Ambulances			Potilaankuljetusautot Patienttransportfordon Patienttransp. cars			Yhteensä Summa Total
	Terveyskeskukset Hälsövärdcentraler Health centres	Muut kunnalliset Övriga kommunala Other communal	Yksityiset Privata Private	Terveyskeskukset Hälsövärdcentraler Health centres	Muut kunnalliset Övriga kommunala Other communal	Yksityiset Privata Private	
1972	14	128	376	3	15	82	518
1973	18	116	370	—	7	34	545
1974	33	122	379	1	5	25	565
1975	46	122	398	1	11	21	599
1976	55	114	361	6	13	21	570
1977	60	121	367	9	9	12	578
1978	57	133	324	10	3	12	538
1979	59	137	350	9	5	10	570
1980 *	57	137	337	10	6	7	554

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset (taulut 35—46, kuviot 12—16)

Terveysneuvonta on kunnan tärkeimpiä velvollisuuksia terveydenhuollon alalla. Sen sisällöksi on määritelty kansanterveydellinen valistustyö, raskauden ehkäisyneuvonta ja yleisten terveystarkastusten järjestäminen mainitaan erikseen lähinnä siitä syystä, että ei syntyisi epäselvyyttä näiden toimintojen kuulumisesta terveysneuvonnan järjestämisvelvoitteeseen.

Terveysneuvonnan olennaisena osana on varsinainen neuvolatyö, jossa erilaisilla vastaanotoilla ja terveyskeskuksen henkilökunnan kotikäyntien yhteydessä suoritetaan väestön terveydentilan seuranta, ohjataan terveyttä edistävään käyttäytymiseen ja terveydenhoitoon. Jo aikaisemmin paikalliseen terveydenhuoltoon on kuulunut äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, joita koskeva lainsäädäntö hyväksyttiin v. 1944.

Terveysneuvoloiden toimintaa pyritään kehittämään kaikkia ikäryhmiä koskevaksi jatkuvaksi toiminnaksi. Se edellyttää yleisen ja eri kohderyhmiin suunnatun neuvolatoiminnan järjestämistä. Neuvolatoimintaan ja varsinaiseen terveysneuvontaan kuuluu tärkeänä osana yleisten ja eri kohderyhmiin suunnattujen valistustilaisuuksien järjestäminen sekä terveyttä edistävän tiedon jakaminen myös yleisten tiedotusvälineiden, lehtien, julisteiden ja muun terveystiedotusvälineiden välityksellä. Valtakunnallisissa suunnitelmissa on toimintaan katsottu — edellä mainitun seuranta- ja ohjaustoiminnan lisäksi — kuuluvan myös terveydentilan ylläpitämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi tarpeellisten rauta-, vitamiini-, kalkki- ja muiden sellaisten valmisteiden alkuannoksen antaminen korvausetta terveyskeskuksen toimesta.

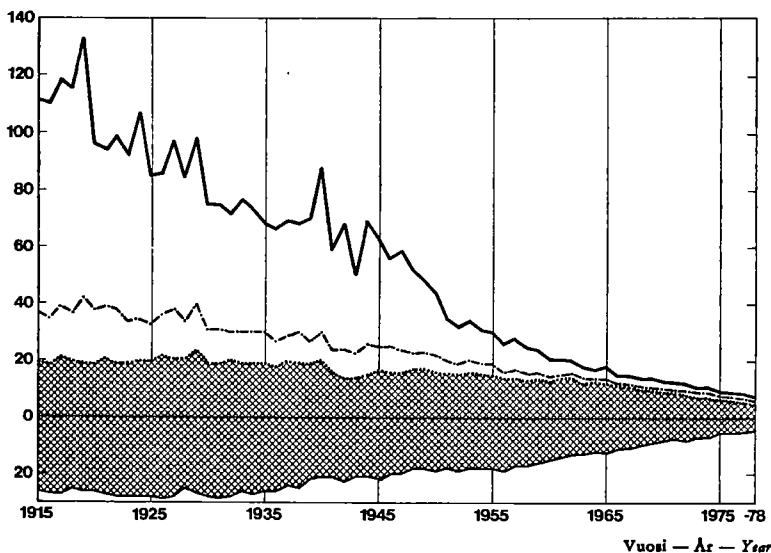
Hälsörådgivning och hälsoundersökningar (tabeller 35—46, figurer 12—16)

Hälsörådgivningen är kommunens viktigaste skyldigheter inom hälsovården. Den har definierats omfatta hälsovårdsupplýsningsarbetet; rådgivningen för förebyggande av havandeskap och organiseringen av allmänna hälsoundersökningar nämns separat närmast för den skull att det inte skulle uppstå oklarhet angående dessa funktioners hörande till plikten att organisera hälsörådgivning.

Den väsentliga delen av hälsörådgivningen är det egentliga rådgivningsbyråarbete, i vilket man på olika mottagningar och i samband med hälsövärdcentralpersonalens hembesök uppföljer befolkningens hälsostatus, leder till ett beteende som främjar hälsa och till hälsovård. Redan tidigare har till den lokala hälsovården hört mödra- och barnrådgivningsverksamheterna.

Man strävar till att höja hälsörådgivningsbyråernas funktionsduglighet till en kontinuerlig verksamhet, som gäller alla åldersgrupper. Till rådgivningsbyråverksamheten och den egentliga hälsörådgivningen hör som en viktig del organisering av allmänna samt på olika målgrupper riktade upplýsningsstillfällen och distribution av hälsofrämjande information också genom förmedling av massmedia, broschyrer, annonser och annat hälsoförmågningsmaterial. I de riksomfattande planerna har man ansett, att till verksamheten hör — utöver ovan nämnda uppföljnings- och ledningsfunktion — också avgiftsfri distribution av järn-, vitamin-, kalk- o.d. preparaters initialdoser, som är nödvändiga för upprätthållande av hälsa och förebyggande av sjukdomar.

1 000 elävänä syntyynyttä kohti
Per 1 000 levande födda
Per 1 000 live births



Kuvio 12 Imeväiskuoletisuus, ensiviikon kuoletisuus, neonataalkuoletisuus, perinataalkuoletisuus ja kuoletena syntyneisyys vuosina 1915—78

Fig. 12 Spädbarnsdödlighet, döda under första veckan, neonataldödlighet, perinataldödlighet och dödfödda åren 1915—78

Fig. 12 Infant mortality, first week mortality, neonatal mortality, perinatal mortality and stillbirth ratio 1915—78

— Imeväiskuoletisuus — Spädbarnsdödlighet — Infant mortality
- - - Neonataalkuoletisuus — Neonataldödlighet — Neonatal mortality
..... Ensiviikon kuoletisuus — Döda under första veckan — First week mortality
— Kuoletena syntyneisyys — Dödfödda — Stillbirth ratio
■ Perinataalkuoletisuus — Perinataldödlighet — Perinatal mortality

Perhesuunnitteluun liittyvänä raskauden ehkäisyneuvonta voi huomattavalta osaltaan tapahtua yleisen terveyskasvatuksen yhteydessä. Sopivan ehkäisymenetelmän löytämiseksi terveyskeskus antaa korvaukset ehkäisyvälineiden ja lääkevalmisteiden alkuannokset.

Terveystarkastukset ovat olennainen osa varsinaiseen terveysneuvontaan sisältyvää terveydentilan seurantaa. Tämä toiminta toteutetaan lähinnä valikoituihin riskiryhmiin suunnatuina joukkotarkastuksina, joilla pyritään määrättyjen sairauksien selvittämisen ohella yleiseen väestön terveydentilan seurantaan. Terveystarkastusten järjestämisvelvollisuuteen katsotaan kuuluvan myös terveydenhoitolain 50 §:n mukaiset elintarvikkehenkilöstön terveystarkastukset ja niiden perusteella annettavat todistukset. Terveystarkastusten osalta säännöksessä on korostettu velvollisuuden rajoittumista kunnan asukkaisiin.

Terveystarkastustoiminnassa on äitiys- ja lastenneuvolatoiminnalla edelleen keskeinen asema.

Taulussa 35 on esitetty aikuisväestöön kohdistuneet tarkastukset 1979—80. Lääkärintarkastusten määrä on vuodesta 1973 koko ajan kasvanut, 1973 niitä tehtiin 102 900 ja 1979 210 400, mutta 1980 jo 611 000. Terveydenhoitajienkin tarkastukset ovat lisääntyneet: 1973 määrä oli yht. 836 500, 1979 yht. 761 000 ja 1980 yht. 1 480 100. Lisäys johtuu lähinnä työterveyshuollon kasvusta. Tauluun 35 ei sisälly äitiyshuoltoon kuuluva toiminta, mistä on tietoja mm. tauluissa 36—38.

Äitiyshuolto. Aikaisemmin erillisenä ja nyttemmin terveyskeskuksen osana toimivan äitiyshuollon tehtävänä on ohjaimalla, opastamalla ja valvomalla raskaana olevia äitejä vähentää raskaudenaikaa, synnytykseen ja lapsivuoteeseen liittyviä terveyden vaaroja, edistää tulevien äitien ruumiillista ja henkistä terveyttä sekä lasten syntymistä mahdollisimman terveinä ja voimakkaina. Äitiyshuoltoon kuuluu lisäksi perhevalmennusohjelma, johon isät voivat osallistua.

Äitiyshuollon palvelusten käyttäminen on vapaaehtoista ja maksutonta.

Äitiyshuollotoiminnan tavoitteena on, että äiti käy 8:n ensimmäisen raskauskuukauden (raskauskuukausi = 28 vrk) aikana neuvolassa kerran kuussa, seuraavan kuukauden aikana kaksi kertaa ja viimeisen kuukauden aikana kerran viikossa.

Räädgivingen för förebyggande av havandeskap kan till märkbar del ske i samband med den allmänna hälsofostran. För finande av lämplig preventivmetod ger hälsovårdscentralen konstnadsfritt initialdoserna av preventivmedel och läkemedelspreparater.

Hälsoundersökningarna är en väsentlig del av hälsostatusuppföljningen, som ingår i den egentliga hälsoräädgivingen. Denna funktion verkställs närmast genom massundersökning av utvalda riskgrupper, varvid man jämte utredningen av vissa sjukdomar strävar till en allmän uppföljning av befolkningens hälsostatus. Man anser, att till plikten att organisera hälsoundersökningar hör också hälsoundersökningarna av livsmedelshanteringspersonalens granskningar enligt 50 § hälsovårdslagen och de intyg som skall utges på basen av dem. Beträffande hälsoundersökningar har man i stadgan betonat, att skyldigheten begränsar sig till kommunens invånare.

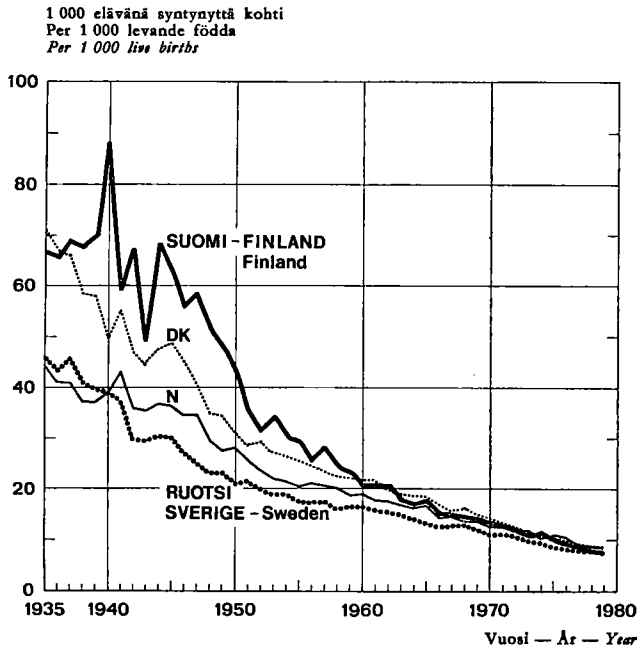
Huvuddelen av hälsoundersökningsverksamheten är fortfarande räädgivningsverksamhet för moderskaps- och barnavård.

I tabell 35 har framställts de till den vuxna befolkningen riktade undersökningarna 1979—80. Antalet läkarundersökningar har vuxit: 102 900 år 1973, 210 400 år 1979 men 611 000 år 1980. Också undersökningarna utförda av hälsovårdare har stigit: 836 500 år 1973, 761 000 år 1979 och 1 480 100 år 1980. Stigningen beror på företagshälsovårdens tillväxt. Tabell 35 avser inte mödravården, se tabeller 36—38.

Moderskapsvården. Den tidigare separat verkande, numera som hälsovårdscentralens del fungerande mödraräädgivningsbyråns uppgift är genom att leda, instruera och övervaka havande mödrar minska hälsorisker, som häntör sig till havandeskapet, förlossningen och barnsängen, att främja de blivande mödrarnas fysiska och psykiska hälsa och födelsen av möjligast friska och kraftiga barn. Till moderskapsvården hör därtill ett familjeträdningsprogram, i vilket fädren kan delta.

Användande av mödraräädgivningsbyråns tjänster är frivilligt och konstnadsfritt.

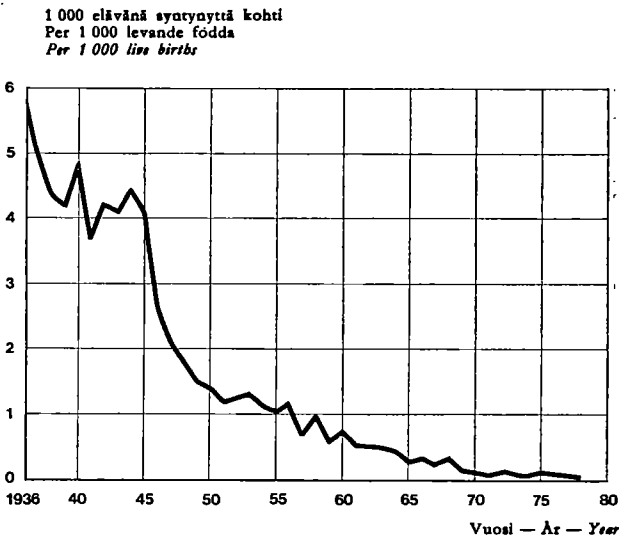
Målet har varit, att modern under de åtta första havandeskapsmånaderna (månadens längd = 28 dygn) besöker byrån minst en gång om månad, under följande månad två gånger och under den sista månaden en gång om veckan. Totalantalet



Kuvio 13 Imeväiskuoolleisuus Suomessa, Ruotsissa, Norjassa (N) ja Tanskassa (DK) vuosina 1935—79

Fig. 13 Spädbarnsdödlighet i Finland, Sverige, Norge (N) och Danmark (DK) åren 1935—79

Fig. 13 Infant mortality in Finland, Sweden, Norway (N) and Denmark (DK) in 1935—79



Kuvio 14 Äitiyskuolleisuus vuosina 1936—78

Fig. 14 Moderskapsdödlighet åren 1936—78

Fig. 14 Maternal mortality in 1936—78

Tarkastusten yhteismäärän tulisi siis olla noin 14, joista 2—4 lääkärin suorittamia. Lisäksi äidin tulisi käydä 5—12 viikkoa synnytyksen jälkeen lääkärin jälkitarkastuksessa.

Normaalin neuvolaohjelman lisäksi riskiäitien eli äitien, joiden terveyttä on erityisesti valvottava, kohdalla noudatetaan tehostettua seurantaa. Keskus- ja aluesairaaloitten synnytysosastojen yhteydessä toimii äitiyspoliklinikoita, mistä neuvolat saavat asiantuntija-apua ja minne neuvolat voivat lähettää — tietyn kriteerein — riskiäidit tarkempiin tutkimuksiin.

Sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia maksetaan myös raskauden ja synnytyksen johdosta. Lääkärin suorittama tai määräämä tutkimus ja hoito, lääkärin määräämät lääkkeet ja lisäksi välttämättömät matkat korvataan samalla tavalla kuin sairaustapauksissa. Äitiysrahaan on oikeutettu jokainen nainen, jonka raskaus on kestänyt 180 päivää. Äitiysraha maksetaan 1.7.1981 lukien 258 arkipäivältä, mistä isän osuus voi olla enintään 48 arkipäivää (1.1.1982 enintään 112 arkipäivää). Raha maksetaan 11 erässä (1982) ja sen suuruus riippuu työ-

undersökningar borde således vara ca 14, av vilka 2—4 utförda av läkare. Därtill borde modern besöka läkarens efterundersökning 5—12 veckor efter förlossningen.

Utöver det normala rådgivningsprogrammet efterföljer man beträffande mödrar i risk en effektivare uppföljning. I samband med centralsjukhusens förlossningsavdelning fungerar mödrapolikliniker, där rådgivningsbyråerna får konsultationshjälp och dit de kan skicka — under vissa kriterier — riskmödrarna för noggrannare undersökningar.

Ersättningar i enlighet med sjukförsäkringslagen utbetalas också på basen av havandeskap och förlossning. Undersökning och vård, som utförts eller ordinerats av läkare, av läkaren ordinerade läkemedel och därtill de nödvändiga resorna ersätts på samma sätt som vid sjukdomsfall. Varje kvinna, vars havandeskap varat 180 dagar, är berättigad till moderskapspenning. Från och med 1.7.1981 utbetalades moderskapspenning för 258 vardagar, faders andel kan vara högst 48 vardagar (fr.o.m. 1.1.1982 högst 112 vardagar. Pengen utbe-

tuloista. Vuonna 1979 sitä maksettiin 96 700 äidille, ja keskimääräinen korvaus oli 32 mk vuorokaudessa (33 mk v. 1980).

Äitiyshuoltoon kuuluu myös äitiysavustus, joka annetaan kaikille odottaville äideille hakemuksesta. Ehtona sen saamiseksi on, että hakija on käynyt ennen raskaudentilan neljännen kuukauden päättymistä lääkärin tai kättilön vastaanotolla tai äitiysneuvolassa raskautensa vuoksi tarkastettavana ja seurannut tarpeelliseksi katsottuja raskauteen ja synnytykseen liittyviä ohjeita. Yleensä on kuitenkin avustus annettu myöhemminkin äitiyshuollon piiriin tulleille. Avustus suoritetaan useimmiten lapsen hoidossa tarpeellisina välineinä, mutta voidaan antaa myös raha-avustuksena. Äitiysavustuksen määrä oli 325 mk 1980 ja 375 mk 1981 ja 415 mk 1982.

Neuvolatoiminnan peittävyystä antaa erittäin edullisen kuvan tieto neuvolan kirjoissa olevista synnyttäjistä. Jo 1950-luvun alussa ylitettiin 90 %, ja sen jälkeen osallistuminen on ollut likimain 100-prosenttista (99.9 v. 1979), ks. taulu 43. Viime vuosina on tarkastusten määrä äitiä kohden pysynyt suunnilleen samana (n. 16), ja läänien väliset erot tasaantuneet (taulu 36). Eniten äitejä kuuluu ryhmään, joka käy neuvolassa 11–15 kertaa, esim. 1979 ryhmään kuului 52 % kaikista (taulu 37). Aikaisemmin kuin 3. raskauskuukaudella äitiysneuvolan kirjoihin tulleiden osuus oli 1970 20 %, 1978 28 % ja 1979 jo 30 % (taulu 38).

Vuodelta 1980 ei enää kerätty taulujen 37, 38, 40 ja 41 sisältämiä tietoja.

Äitiyshuollon tuloksellisuutta voidaan mitata imeväiskuolleisuudella (alle vuoden ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntynyttä kohti). Oheiseen yhdistelmään on koottu Suomen lisäksi viimeisimmät tiedot eräistä muista maista, joissa tilanne on erityisen hyvä.

23. Imeväiskuolleisuus — Spädbarnsdödlighet — Infant mortality ¹⁾

	1960	1970	1975	1976	1977	1978	1979
Ruotsi — Sverige — Sweden	16.6	11.0	8.6	8.3	8.0	7.8	7.5
Suomi — Finland — Finland	21.0	13.2	10.0	9.2	8.8	7.7	7.7 *
Japani — Japan — Japan	30.7	13.1	10.0	9.3	8.9	8.3	7.8
Tanska — Danmark — Denmark	21.5	14.2	10.3	10.1	8.7	8.7	8.8
Hollanti — Holland — Netherlands	16.5	12.7	10.6	10.7	9.5	9.5	8.6 *
Sveitsi — Schweiz — Switzerland	21.1	15.1	10.7	10.7	9.8	8.6	8.5
Norja — Norge — Norway	18.9	12.7	11.1	10.5	9.2	8.6	8.8
Islanti — Island — Iceland	13.0	13.2	12.5	7.7	9.5	11.3	5.4

¹⁾ Vuoden 1980 ennakkotiedot — Preliminära uppgifter för 1980 — Preliminary numbers for 1980: Suomi—Finland—Finland 7.6, Ruotsi—Sverige—Sweden 6.9, Tanska—Danmark—Denmark 8.4, Norja—Norge—Norway 8.1, Islanti—Island—Iceland 7.7.

Kuviossa 12 on havainnollistettu kehitys 1915–78.

Kuviossa on esitetty myös perinataalikuolleisuus, jolla tarkoitetaan kuolleena syntyneiden ja alle 7 vrk:n ikäisenä kuolleiden yhteismäärää 1 000 elävänä syntynyttä kohti. Kuviossa viimeksi mainittu on havainnollistettu varjostettuna alueena.

Taulussa 39 on esitetty vuotta nuorempina kuolleiden lasten kuolleisuuslukuja koko maassa 1890-luvulta lähtien. Aikaisemmin edistys johtui pääasiassa ensiviikon jälkeisen kuolleisuuden laskusta, viime aikoina pääasiassa ensiviikon ja ensimmäisen elinkuukauden (28 vrk) kuolleisuuden vähentymisestä. Vuotta nuorempina kuolleista on tietoja myös tauluisa 11, 42 ja 43.

Aikaisemmin oli yleisimpiä imeväisten kuolinsyitä ripuli, joka aiheutui pilaantuneesta ravinnosta. Erityisesti kesäisin pilaantumisen vaara oli suuri, ja tällöin myös imeväiskuolleisuus oli yleensä korkeampi. Valistustason lisääntymisen ja

talas i 11 rater (1982) och dess storlek beror på arbetsinkomster. År 1979 utbetalades denna ersättning till 96 700 mödrar och medelersättningen var 32 mark per dygn (33 mk år 1980).

Till moderskapsvården hör också moderskapspengen, som utbetalas åt alla väntande mödrar enligt anhängan. Villkoret för erhållande är, att anhängaren besökt läkarens eller barnmorskans mottagning före utgången av den fjärde havandeskapsmånaden eller i rådgivningsbyrå för mödravård och efterföljt de nödiga befunda instruktioner, som hänför sig till havandeskap och förlossning. I allmänhet har bidraget dock utbetalats också åt sådana, som senare kommit inom kretsen av moderskapsvården. Bidraget ges oftast som redskap, som är nödvändiga för barnets vård, men kan även utbetalas som penningbidrag. Moderskapsbidragets summa har småningom stigit: till 325 mk år 1980, 375 mk år 1981 och 415 mk år 1982.

Beträffande täckningen av rådgivningsverksamheten får man en synnerligen fördelaktig bild av antalet föderskor i rådgivningsbyråns böcker. Redan vid början av 1950-talet överstegs 90 %:s gräns och år 1979 använde 99.9 % av föderskor rådgivningsbyråns tjänster (tabell 43). Endast 1 % av mödrarna granskades mindre än sex gånger under havandeskapet och barnsängsperioden (år 1979), medan motsvarande siffra 10 år tidigare var 5 % (tabell 37). Som ett mål bör man anse det, att mödrarna kommer inom vården möjligast tidigt. Även detta mål har i huvudsak uppnåtts, ty år 1979 besökte 95 % av mödrarna konsultationen under de fyra första havandeskapsmånaderna (tabell 38).

Från år 1980 har man inte mera samlat de uppgifter som ingår i tabeller 37, 38, 40 och 41.

Moderskapsvårdens resultat kan man mäta med spädbarnsdödligheten (antalet döda under ett års ålder per 1 000 levande födda). I följande uppställning har man samlat de senaste internationella uppgifterna beträffande världens toppländer.

I figur 12 har man illustrerat utvecklingens gång 1915–78.

I figuren har man också framställt perinataldödligheten, med vilken man avser totalantalet dödfödda och döda i under 7 dygns ålder per 1 000 levande födda. I figuren har den åskådliggjorts med det beskuggande området. Den fördelaktiga utvecklingen har fortgått.

I tabell 39 har man framställt motsvarande uppgifter i hela landet sedan 1890-talet. Tidigare berodde framstegen närmast på sänkningen i den första veckan följande dödligheten, under den första veckan och den första levnads-månaden (28 dygn). Om spädbarnsdödligheten finns uppgifter också i tabeller 11, 42 och 43.

Diarré var tidigare en av de vanligaste dödsorsakerna hos spädbarnen, och den förorsakades av förskämd mat. I synnerhet på somrarna förskämningsfaran var stor och därvid också spädbarnsdödligheten i allmänhet högre. Då upplys-

nykyaikaisten ravinnon säilytysmenetelmien yleistyessä ovat vuodenaikojen väliset erot hävinneet. Mutta osoituksena siitä, että kaikkea ei vielä ole tehty, on pidettävä aviottomien äitien lasten keskimääräistä korkeampaa imeväiskuolleisuutta. Tämä kuolleisuus on esitetty taulussa 42.

Kuviossa 14 on esitetty myös äitiyskuolleisuuden kehitys 1936—78. Laskeva suuntaus on ollut selvä 1970-luvun alkuun saakka, mutta sen jälkeen ei pysyvää edistystä ole tapahtunut.

Synnytykset tapahtuvat lähes poikkeuksetta laitoksissa (99.9 % 1979). Maan keskiarvo on jo vuodesta 1965 alkaen ollut yli 99 %, ja eroja läänien välillä ei käytännöllisesti katsoen esiinny lainkaan. Synnytyksistä tapahtui 1979 keisari-leikkauksella 7 498 eli 11.9 %, vastaavat luvut 1969 olivat tuntuvasti pienemmät: 3 542 ja 5.3 %. Synnytykset on pyritty keskittämään paremmin varustettuihin yksikköihin, mikä on ilmeisesti merkinnyt paitsi taloudellista säästöä myös hoidon tehostumista. Ainakin osittain tämä selittää vaikeasti hoidettavien, vain 601—1 250 g painavien lasten parantuneen ennusteen. Esimerkiksi 1963 elävänä syntyneistä 601—1 250 g painaneista lapsista oli 14 vrk:n jälkeen elossa 12.7 % mutta 1977 jo 46.3 %. Tälle tasolle kehitys näyttääkin toistaiseksi pysähtyneen (taulu 40).

Kaikkien syntyneiden lasten keskimääräinen paino (mediaani) 1979 oli 3 480 g, elävänä syntyneiden paino oli 3 484 g ja kuolleena syntyneiden 1 786 g.

Synnyttämät epämuodostumat. Vuodesta 1963 lähtien on maassamme kerätty tilastotietoja synnyttämistä epämuodostumista ja lisäksi lääkintöhallituksessa on erityinen epämuodostumarekisteri epämuodostumien syiden selvittämiseksi. Perustan synnyttämisten epämuodostumien valvonnassa muodostaa jokaisesta todetusta tapauksesta täytettävä ilmoituslomake, jonka täyttämiseen on velvoitettu lääkärit, kätilöt ja terveydenhoitajat. Yleisesti ottaen on tämä velvollisuus täytetty hyvin.

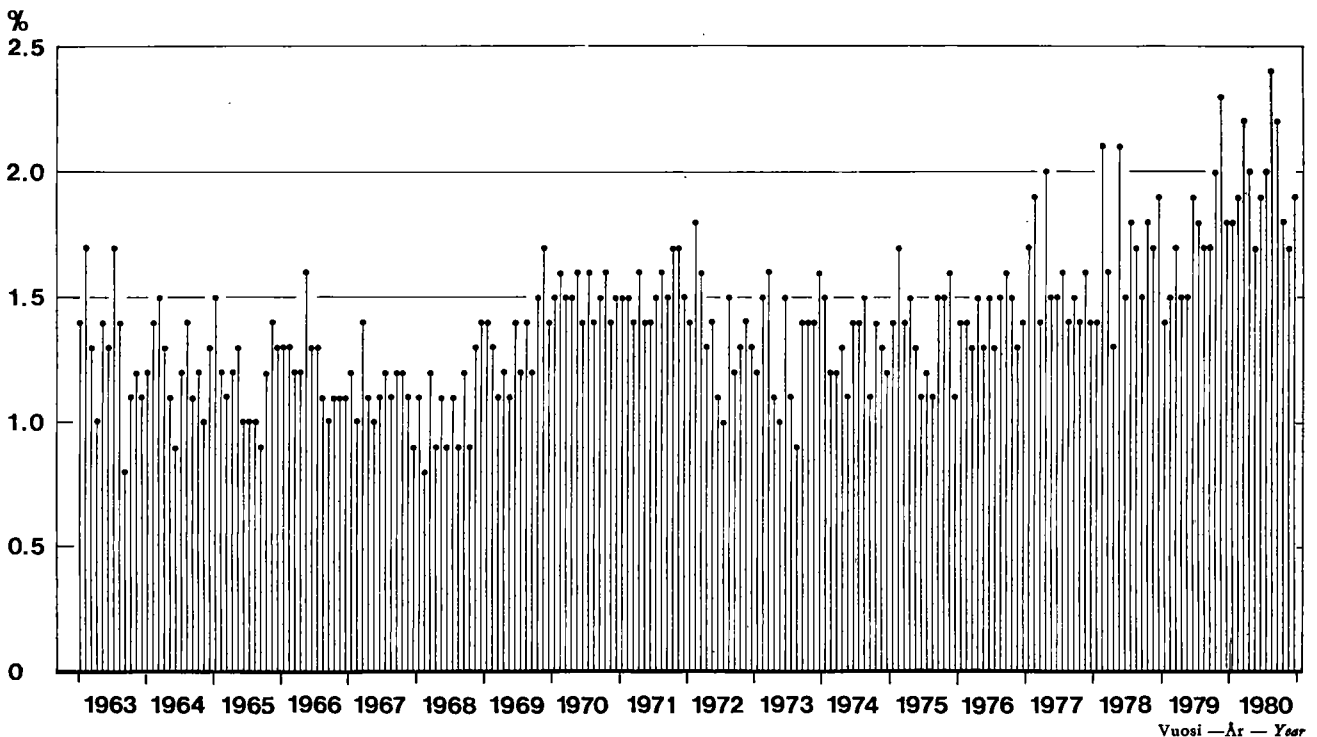
ningsnivån ökade och de moderna konserveringsmetoderna blev vanligare, har skillnaderna mellan årtiderna försvunnit. Men som ett bevis på, att allt som är möjligt har inte ännu gjorts, bör man anse de utomäktenskapliga barnens tydligt högre spädbarnsdödlighet (tabell 42).

I figur 14 har man också framställt mödradödlighetens utveckling under åren 1936—78. Den sjunkande trenden är tydlig ända till 1970-talet.

Förlossningarna sker nästan utan undantag i anstalter (99.9 % år 1979). Medeltalet i landet har sedan 1965 varit över 99 %, och skillnader mellan länen framkommer praktiskt taget nästan inte alls. Av förlossningarna skedde 1979 med kejsarsnitt 7 498 eller 11.9 %, de motsvarande siffrorna 1969 var avsevärt lägre: 3 542 och 5.3 %. Man har strävat till att centralisera förlossningarna till bättre utrustade enheter, vad uppenbarligen betyder förutom ekonomisk inbesparing också vårdens effektivisering. Ätminstone delvis torde detta klargöra den förbättrade prognosen av de svårast skötta barnen, som endast väger 601—1 250 g. T.ex. år 1963 var 12.7 % av barn, vars födelsevikt var 601—1 250 g, vid liv efter 14 dygn, men under år 1977 redan 46.3 % (tabell 40).

Medelvikten (median) av alla födda barn år 1979 var 3 480 g, vikten av levande födda 3 484 g och dödfödda 1 786 g.

Medfödda missbildningar. Fr.o.m. 1963 har man i vårt land samlat data över medfödda missbildningar, och därtill finns vid medicinalstyrelsen ett speciellt missbildningsregister för utredande av orsaker till missbildningar. Basen vid övervakningen av medfödda missbildningar bildar en anmälningsblankett om varje konstaterat fall, till vilkens ifyllande läkarna, barnmorskorna och hälsovårdarna har förpliktats. Allmänt taget har denna plikt fyllts väl.



Kuvio 15 Kaikki synnyttämät epämuodostumat %:na elävänä ja kuolleena syntyneistä kuukausittain 1963—80

Fig. 15 Alla medfödda missbildningar i % av levande födda och dödfödda månadsvis 1963—80

Fig. 15 All notified congenital malformations in percent of live births and stillbirths by month in 1963—80

Vuosina 1963—64 ilmoitus lähetettiin vain elävänä syntyneistä, mutta 1965 otettiin mukaan myös kuolleena syntyneet. Ilmoitusten perusteella laaditaan tilasto todetuista epämuodostumista. Yhteenveto vuosilta 1975—80 on esitetty tauluissa 44 ja 45. Ilmoitusten määrä on pysynyt suhteellisen korkeana ja tauluista saa viitteitä eräiden ryhmien pienenemisestä ja toisten yleistymisestä. Esimerkiksi lonkan virheellinen asento on ilmeisesti huolellisesta tarkastuksesta johtuen, todettu entistä useammin.

Vuonna 1980 syntyneillä todettiin epämuodostuma 1 226 lapsella. Yleisin oli lonkan virheellinen asento eli lonkkaluksaatio: 487 ja seuraavana huuli- ja suulakihalkio: 130 tapausta.

Osa epämuodostumatapauksia valitaan erityiseen tutkimusrekisteriin, minkä avulla pyritään selvittämään epämuodostumien syitä.

Vuositain lääkintöhallitukselle lähetetään 800—1 200 ilmoitusta. Näistä valitaan rekisteriä varten sopiviksi katsotut tapaukset, joista asiaan vaikuttavat seikat selvitetään mahdollisimman perusteellisesti. Rekisteriin valitaan lisäksi jokaista epämuodostuneen lapsen synnyttäneitä äitiä vastaava normaalin lapsen samassa paikassa ja likimääräisesti samaan aikaan synnyttänyt äiti (verrokki). Periaatteessa olisi vertailutapauksin (verrokin) oltava myös iän, pariteetin yms:n kannalta vertailukelpoinen, mutta synnyttäjien määrän pienuus ei tee sitä mahdolliseksi.

Rekisteriin valitusta ja verrokkiäideistä kerätään, mikäli he ovat tutkimukseen suostuneet, kaikki saatavissa olevat neuvola- ja synnytyskertomukset. Paikallinen terveydenhoitaja suorittaa molemmille yksityiskohtaisen haastattelun, jossa erityisesti kiinnitetään huomiota käytettyihin lääkeaineisiin, mutta myös muihin seikkoihin, joilla voi olla yhteyttä epämuodostumaan. Vuoden 1980 lopussa oli rekisterissä atk:lla käsiteltävässä muodossa tiedot n. 5 800 epämuodostuneen lapsen synnyttäneestä ja yhtä monesta verrokkiäidistä. Rekisteri on lisännyt maamme lääketurvallisuutta, ja ainestoa on voitu käyttää myös epämuodostumien muiden syiden selvittämiseen.

Lastenneuvolatoiminta. Lastenneuvolatoiminta pohjautui aikaisemmin samaan lakiin kuin äitiysneuvolatoiminta ja se siirtyi samoin v. 1972 annetun kansanterveyslain perusteella terveyskeskusten tehtäväksi.

Lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotoilla ja terveydenhoitajan kotikäynneillä annetaan hoito- ja kasvatusohjeita ja seurataan lapsen terveydentilaa. Terveystarkastuksissa pyritään toteamaan hyvissä ajoin syntymävammat, synnyttäiset epämuodostumat ja muutkin sairaudet ja ohjaamaan lapsi asianmukaiseen hoitoon. Neuvoloissa suoritetaan myös ohjelman mukaiset lasten rokotukset.

Pyrkimyksenä on, että ensimmäisen ikävuoden aikana lapsi käy kolme kertaa neuvolassa ja että terveydenhoitaja tekee kaksi kotikäyntiä. Myöhemmin tarkastuksia pitäisi olla kaksi kertaa vuodessa.

Samoin kuin äitiysneuvoloiden on lastenneuvoloidenkin palvelusten käyttö vapaaehtoista ja maksutonta.

Taulussa 46 on esitetty tarkastusten määrä lääneittäin 1978—80 yhtä alle 1-vuotiaista ja 1—6-vuotiaista lasta kohden laskettuna. Lääkien väliset erot ovat pieniä. Keskimäärin suoritettiin jokaiselle alle 1-vuotiaalle lapselle vuoden 1980 aikana 12 lääkärin tai terveydenhoitajan tarkastusta ja tätä vanhemmille alle 7-vuotiaille keskimäärin 2 vastaavaa tarkastusta.

Lastenneuvolatyön tuloksellisuutta osoittavat osittain imeväiskuolleisuuden pienuus ja yleensäkin nuorimpien ikäluokkien suhteellisen pienet kuolleisuusluvut. Suuri merkitys on lastenneuvolatyöllä ollut rokotusohjelmien toteuttamisessa ja

Under 1963—64 sändes anmälan endast för levande födda, men 1965 medtogs också dödfödda. På basen av anmälningarna utarbetas en statistik om konstaterade missbildningar, och sammandraget för 1975—80 har framställts i tabeller 44—45. Antalet anmälningar har besatt på förhållandevis hög nivå och ur tabellerna får man hänsyftning till förminskning av vissa grupper och ökning av andra. T.ex. höftledsluxationen framkommer mer än tidigare, uppenbarligen beroende på omsorgsfullare undersökning.

Hos barnen födda under år 1980 konstaterades 1 226 fall av medfödda missbildningar. Den allmänaste var felaktigt höftläge: 487 fall och därefter kluven läpp, käke och gom; 130 fall.

Man har bildat av en del fall ett speciellt register för forskningsändamål, med vilkets hjälp man försöker utreda noggrant även orsak och verkan av denna art.

Ärligen sänds till medicinalstyrelsen ca 1 000 anmälningar. Av dem väljs de fall, vilka anses lämpliga för registret och för vilkas del möjligast grundligt utreds alla vederbörliga omständigheter och förhållanden. Till registret väljs därtill för varje moder, som fött ett missbildat barn, en moder, som fött ett normalt barn så samma ställe och vid ungefär samma tidpunkt (kontroll). Principiellt borde jämförelsefallet (kontrollen) även med tanke på ålder, paritet osv. vara möjligast jämförbara, men det ringa antalet föderskor är ett hinder.

Har de för registret valda och kontrollmödrarna gett sitt medgivande därtill, samlar man alla tillgängliga rådgivnings- och förlossningsjournalerna och den lokala hälsovårdaren intervjuar bägge två, varvid speciell uppmärksamhet fästs vid använda läkemedel, men också vid andra eventuella orsaker, som kan ha sammanhang med händelsen. Vid slutet av året 1980 fanns i registret adb-data över ca 5 800 kvinnor, som fött ett missbildat barn, och över lika många kontrollfall. Registret har väsentligt ökat vårt lands läkemedelssäkerhet, och materialet ökar kan den användas även för utredning av andra missbildningar.

Barnrådgivningsverksamheten. Barnrådgivningsverksamheten baserade sig tidigare på samma lag som moderskapsrådgivningen och den överfördes till hälsovårdscentralernas uppdrag enligt folkhälsolagen 1972.

På läkarens och hälsovårdarens mottagningar och hälsovårdarens hembesök ges skötsel- och uppfostringsinstruktion och övervakas barnets hälsotillstånd. Medelst hälsogranskningar strävas till att i god tid konstatera födelseskador, medfödda missbildningar och andra sjukdomar och att leda barnet till vederbörlig vård. I rådgivningsbyråerna utförs även de programliga vaccineringsarna.

Målet är, att under det första levnadsåret barnet besöker byrån tre gånger om året och att hälsovårdaren utför två hembesök. Senare undersökningar borde utföras två gånger om året.

Rådgivningsbyråernas för barnavård tjänster är frivilliga och avgiftsfria.

I tabell 46 har antalet granskningar länsvis framställts per under ettårigt och 1—6-årigt barn. Skillnaderna mellan länen är små. I medeltal utfördes till varje under ettåriga barn 12 läkar- eller hälsovårdargranskningar under 1980 och till under sjuåringar i medeltal 2 motsvarande granskningar på byråer eller på hembesök.

Barnrådgivningsverksamhetens effektivitet bevisas dels av den ringa storleken av spädbarnsdödligheten och i allmänhet de förhållandevis små dödlighetstalen i de yngsta åldersklasserna. En stor betydelse har denna verksamhet haft vid

tarttuvien sairauksien ja tuberkuloosin vastustamistyössä. Näitä käsitellään myöhemmin erikseen.

Erittäin tärkeänä on pidettävä sitä, että lapsesta laaditaan jo äitiysneuvolavaiheen aikana kortti, joka sisältää yksityiskohtaiset tiedot lapsen kehityksestä ja tehdyistä toimenpiteistä. Tämä seuraa lasta lastenneuvolaan ja toimii myöhemmin myös kouluterveydenhuollon yhteydessä asiakaskorttina. Korttien avulla on samalla mahdollisuus arvioida toiminnan tarkoituksenmukaisuutta, ja sellaisia tutkimuksia onkin suoritettu lääkintöhallituksen toimesta.

Koululaisten ja opiskelijoiden terveydenhuolto (taulut 48—49)

Kansanterveyslain perusteella kouluterveydenhuollon piiriin kuuluvat 1972 alkaen koulun omistussuhteesta riippumatta peruskoulut, lukiot sekä yleiset ammattikoulut, joiden kouluterveydenhuollosta vastaa se terveystakeskus, jonka toiminta-alueella asianomainen koulu sijaitsee. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat sekä koulujen terveydellisten olojen valvonta että oppilaiden terveydentilan tarkastukset terveystakeskuksen toimesta. Tarvittavista erikoistutkimuksista on erikseen säädetty asetuksella. Sen 7 §:n mukaan näitä erikoistutkimuksia ovat 1) asianomaisen alan erikoislääkärin suorittama näön tai kuulon tutkimus, tällaisen lääkärin määräämät laboratorio-, röntgen- ja vastaavanlaiset tutkimukset mukaan luettuina; 2) mielen-terveyden selvittämiseksi tehty psykiatrin suorittama tutkimus sekä 3) psykologin suorittama tutkimus. Tutkimukset tehdään terveystakeskuksen lääkärin pyynnöstä keskussairaalan tai muun kunnallisen yleissairaalan poliklinikassa, jollei lääkintöhallitus ole kunnan hakemuksesta hyväksynyt erityisestä syystä määräjäksi muunlaista järjestelyä.

Maksuton sairaanhoito ei vielä kuulu kouluterveydenhuollon velvollisuuksiin, lukuun ottamatta ensiavunluonteisia hoitotoimenpiteitä koulussa ja koulumatkoilla sattuneissa tapaturmissa sekä koululla suoritettussa lääkärintarkastuksessa todetuissa sairaustapauksissa.

Vuoden 1977 alussa voimaan tulleen kansanterveyslain muutoksen (788/76) perusteella kunta on velvollinen huolehtimaan alueellaan sijaitsevien ns. toisen asteen oppilaitosten opiskelijoiden terveydenhuollosta. Näitä oppilaitoksia ovat ase-ruksen mukaan mm. ammatilliset kurssikeskukset, kauppa-oppilaitokset, yliopistot ja korkeakoulut. Terveidenhuoltoon kuuluu terveydellisten olojen valvonta, opiskelijain terveydenhoito ja sairaanhoito sekä hammashuolto.

Henkilö katsotaan opiskelijaksi, kun hän harjoittaa päätoimisesti opintojaan, ja opinnot kestävät vähintään neljän kuukauden ajan kalenteri- tai lukuvuodessa.

Sairaanhoidosta — ja 17-vuotta täyttäneiltä myös hamma-shuollosta — peritään asetuksen 206/72 ja 1093/77 mukaiset maksut.

Lääkintöhallituksella on oikeus myöntää toistaiseksi ja enintään vuoden 1985 loppuun kunnalle vapautus opiskelijaterveydenhuollon järjestämisestä niissä oppilaitoksissa, joissa se lain voimaan tullessa on muutoin järjestetty lääkintöhallituksen hyväksymällä tavalla. Tämä tarkoittaa esimerkiksi Yliopilaisten terveydenhoitosäätiön toimintaa yliopistoissa ja korkeakouluissa.

Lääkäreiden suorittamissa määräraikaistarkastuksissa tutkitiin 1979 yht. 272 194 oppilasta (taulu 49), mikä on keskimäärin 0.4 tarkastusta oppilasta kohti. Viimeksi mainittu suhdeluku on eri lääneissä lähes sama. Seulontatutkimusten

verkställandet av vaccineringsprogram och vid bekämpandet av smittsamma sjukdomar och tuberkulos.

Synnerligen viktigt är att ett kort avfattas redan under mödrarådgivningsskedet med detaljerade uppgifter om barnets utveckling och de utförda åtgärderna. Detta kort följer barnet till barnrådgivningsbyrån och fungerar senare även som klientkort i samband med skolhälsovården. Med kortets hjälp är det samtidigt möjligt att följa verksamheten och dess följder detaljerat.

Hälsovård av skolelever och studerande (tabeller 48—49)

Enligt folkhälsolagen hör till skolhälsovården fr.o.m. 1972, oberoende av skolans besittningsförhållanden grundskolorna, gymnasierna samt de allmänna yrkesskolorna, för vilkas skolhälsovård ansvarar den hälsovårdscentral, på vars verksamhetsområde den vederbörliga skolan är belägen. Till skolhälsovården hör både övervakningen av skolornas sanitära förhållanden och undersökningarna av elevernas hälsotillstånd, på hälsovårdscentralens initiativ. Angående nödiga specialundersökningar har stadgats separat med förordning. Enligt dess 7 § är sådana specialundersökningar 1) undersökning av syn eller hörsel av specialläkare, av sådan läkare förordnade laboratorie-, röntgen- och motsvarande undersökningar medberäknade; 2) undersökning för utredande av den mentala hälsan, som utförs av psykiater; samt 3) undersökning, utförd av psykolog. Undersökningarna utförs på hälsovårdscentralläkares begäran i centralsjukhusets eller annat kommunalt allmänt sjukhus' poliklinik, om inte medicinalstyrelsen på kommunens anhöllan godkänt annat anordnande på specialia skäl under en viss period.

Den kostnadsfria sjukvården hör inte ännu till skolhälsovårdens plikter förutom vårdåtgärder av förstahjälpstyp vid olycksfall i skolan och på skolresor, samt vid sjukdomsfall, som konstaterats under läkarundersökning i skolan.

På grundvalen av den ändring av folkhälsolagen (788/76) som trädde i kraft från och med början av år 1977 är kommunen förpliktad att sörja för hälsovården av eleverna vid de s.k. andra gradens läroanstalter, som är belägna på dess område. Dessa läroanstalter är enligt förordningen bl.a. yrkeskurscentraler, handelsläroverk, sjukvårdsläroanstalter, tekniska läroanstalter, universitet och högskolor. Till hälso- och sjukvården hör övervakningen av de sanitära förhållandena, studerandehälsovården och sjukvården samt tandvården.

En person anses vara studerande, då han utövar sina studier som huvudsyssla och studierna varar minst fyra månader per kalender- eller läsår.

För sjukvården — och även för tandvården av över sjutton-åringar — uppbärs avgifter enligt förordningarna 206/72 och 1093/77.

Medicinalstyrelsen har rätt att tills vidare och högst intill utgången av år 1985 bevilja kommunen befrielse från anordnande av studerandehälsovården för de läroanstalters vidkommande, där den vid lagens ikraftträdelse annars har organiserats på ett sätt som medicinalstyrelsen godkänt. Detta avser exempelvis verksamheten av Studenternas hälsovårdsstiftelse vid universiteten och högskolorna.

I de terminsvisa undersökningar, vilka utförs av läkare, undersökte man under 1979 sammanlagt 272 194 elever (tabell 49), vilket är i medeltal 0.4 granskningar per elev. Det sistnämnda proportionstalet är nästan detsamma i alla länen.

perusteella tai muutoin lääkärin tutkivat 1979 lisäksi yht. 163 785 oppilasta. Lääkärien toiminnassa painopiste on ollut määräraikaistarkastuksissa mutta terveydenhoitajien toiminnassa muissa tarkastuksissa.

Terveydenhoitajien vastaanotoilla oli 1979 käyntejä yht. 1 557 813, mikä on keskim. 2.1 käyntiä oppilasta kohti. Lisäksi terveydenhoitajat tutkivat määräraikaistarkastuksissa samana vuonna 675 190 oppilasta, tämä on keskimäärin 0.9 tarkastusta oppilasta kohti.

Koululaisten vakavimmista sairauksista antaa yleiskuvan taulu 48, jossa on esitetty lääneittäin pitkäaikaissairauksia potevien oppilaiden määrä. Ryhmässä "muu sairaus tai vamma" on Turun ja Porin, Oulun ja Hämeen läänissä oleellisesti suuremmat luvut kuin muissa lääneissä. Mikäli "muuta sairauksia" ei oteta huomioon, koululaisten terveydentila pitkäaikaissairaiden määrän perusteella arvioiden vaihtelee melkoisesti maan eri lääneissä. Astma oli yleisin pitkäaikaissairaus. Tauluihin 48 ja 49 eivät sisälly toisen asteen oppilaitokset.

Kouluterveydenhuollon ohjekirje vuodelta 1972 uusittiin 1981. Uusimisen tarkoituksena on suunnata entistä enemmän voimavaroja mm. mielenterveyden ongelmien ehkäisyyn, terveyskasvatukseen ja pitkäaikaissairaiden oppilaiden hoidon tukemiseen vähentämällä seurantatutkimuksia ja pienentämällä työntekijää kohti olevien oppilaiden määrää. Ohjekirje ei koske ns. toisen asteen oppilaitosten opiskelijoita.

Hyvänä esimerkkinä ehkäisevän toiminnan tuloksellisuudesta on pidettävä struuman häviämistä. Maassamme oli 1930-luvun lopulla n. 10 %:lla kansakoululaisista struuma (Lyytinen, SLA 1940), ja vielä 1950-luvun lopulla ns. struuma-alueilla esim. Savonlinnan ympäristössä oli %-luku yleensä 15—30. Vuonna 1949 ryhdyttiin käyttämään joditettua ruokasuolaa, ja 1950-luvun lopusta lähtien on ruokasuolassa ollut 25 mg jodia/kg. Nykyään suomalaisen jodinsaanti on n. 200 mg päivässä. Koululaisten struuma on miltei hävinnyt, prosenttiluku on pienempi kuin yksi (Lamberg, Duodecim 1979).

Hammashuolto

(taulut 24 ja 50, kuviot 17—19)

Vuonna 1956 kansakoulujen hammaslääkärin toimesta annetun lain (297/56) mukaan kunta oli velvollinen järjestämään alueellaan olevien kansakoulujen oppilaiden hampaiden tarkastamisen ja hoidon sekä myös koulussa ja koulumatkalla sattuneiden hammastapaturmien hoidon. Lakisääteinen hammashuolto rajoittui siis ennen vuotta 1972 hyväksyttyä kansanterveyslakia vain kansakoululaitosten oppilaisiin.

Huhtikuun alussa 1972 voimaan astunut kansanterveyslaki aiheutti tärkeitä muutoksia maamme hammashuollossa. Tämän lain 14 §:n mukaan kansanterveystyöhön kuuluvina velvollisuuksina kunnan tulee ylläpitää hammashuoltoa, johon luetaan valistus- ja ehkäisytoiminta sekä kunnan asukkaiden hampaiden tutkimus ja hoito.

Asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi terveyskeskusten hammaslääkärin virkojen määrää lisättiin voimakkaasti kansanterveyslain voimaantulon jälkeen. Alkuvuosina virkoja ei kuitenkaan saatu täytetyksi toivotulla tavalla, josta syystä lasten ja nuorten järjestelmällisen hammashuollon toteuttamishjelmaa on jouduttu hidastamaan. Viime vuosina on valtiontalouden heikko tila vähentänyt virkakäintöä minimiin, mikä niin ikään on hidastanut hammashuollon toteutumista.

Pä basen av sällningsundersökningar eller andra skäl undersökte läkarna 1979 därtill 163 785 elever. Tyngdpunkten i läkarverksamheten har således funnits i de terminsvisa undersökningarna, men i hälsovårdarnas verksamhet i andra funktioner.

På hälsovårdarmottagningar fanns 1979 i medeltal 2.1 kontakter per elev. Antalet besök sammanlagt i hela landet var 1979 1 557 813. Därtill undersökte hälsovårdarna i de terminsvisa undersökningarna under samma år 675 190 elever; detta är i medeltal 0.9 undersökningar per elev.

Av de svåraste sjukdomarna hos skolelever får man en allmän bild av tabell 48, där man länsvis framställt antalet elever med långtidssjukdomar. I gruppen "annan sjukdom eller annat lyte" finns i Åbo och Björneborgs, Tavastlands och Uleåborgs län väsentligt högre siffror än i andra län. Tar man inte "andra sjukdomar" i betraktande, varierar elevernas hälsotillstånd enligt antalet långtidssjuka ganska mycket i landets skilda län. Astma var den allmänaste kroniska sjukdomen. I tabeller 48 och 49 ingår inte andra gradens läroanstalter.

Skolhälsovårdens anvisningsskrivelse från år 1972 förnyades 1981. Syftet med förnyandet är att mer än förut inrikta resurser på förebyggande, hälsofostran och stöd av långtidssjuka elevers vård genom att förminska uppspårande undersökningar och antalet elever per arbetstagare. Anvisningsskrivelsen gäller inte de s.k. andra gradens läroanstalterna.

Som ett gott exempel på den förebyggande verksamhetens framgång skall anses försvinnandet av struma. I vårt land hade vid slutet av 1930-talet ca. 10 % av folkskolebarnen struma (Lyytinen, SLA 1940) och ännu vid slutet av 1950-talet var procenttalet inom de s.k. strumaområdena, t.ex. i omnejden av Nyslott, i allmänhet 15—30. Under år 1949 påbörjades användningen av joderat matsalt, och sedan slutet av 1950-talet har i matsaltet ingått 25 mg jod/kg. Numera är jodintaget av en finne ca. 200 mg per dag. Skolelevernas struma har nästan försvunnit, procenttalet är under 1 (Lamberg, Duodecim 1979).

Tandvård

(tabeller 24 och 50, figurer 17—19)

Enligt lagen om tandläkarbefattning vid folkskolorna (297/56) var kommunen förpliktad att organisera granskningen och värden av folkskolelevernas tänder på sitt område samt värden av de tandolycksfall, vilka skett i skolan och på skolresan. Den lagstadgade skoltandvården begränsade sig således före de n år 1972 godkända folkhälsolagen endast till folkskoleleverna.

Den fr.o.m. början av april 1972 ikraftträdde folkhälsolagen förorsakade viktiga ändringar i vårt lands tandvård. Enligt lagens 14 § skall kommun såsom hörande till folkhälsoarbetet upprätthålla tandvård, i vilken inräknas upplysnings- och den preventiva verksamheten samt undersökningen och värden av kommuninvånarnas tänder.

För näende av de ställda målen ökades tandläkartjänsterna vid hälsovårdscentralerna kraftigt efter det att folkhälsolagen trätt i kraft. Under de första åren kunde man inte fylla vakanserna på det önskade sättet, varför man har varit tvungen att försena genomförandeprogrammet av barnens och de ungas systematiska tandvård. Under senare år har statsekonomins dåliga läge förminskat tjänstekvoterna till minimum, vilket likaså har fördröjt tandvårdens genomförande.

Valtioneuvoston vahvistamien valtakunnallisten kansanterveysystön suunnitelmien mukaan hammashuollon laajentaminen on tapahtunut ja tapahtuu seuraavan taulukon edellyttämällä tavalla.

Järjestelmällisen hammashuollon toteuttamisohjelma:

1972	0—1 ja 6—12 vuotiaat
1973	0—2 ja 6—13 vuotiaat
1974	0—4 ja 6—15 vuotiaat
1975	0—16 vuotiaat
1976—78	0—17 vuotiaat
1979—83	0—18 vuotiaat
1980	odottavat äidit
1981	opiskelijat
1984	0—19 vuotiaat
1985	0—20 vuotiaat
1986	0—21 vuotiaat

Kansanterveyslain voimaantulosta lähtien hammashuoltopalvelut ovat olleet kokonaan maksuttomia alle 17-vuotiaille. Tätä vanhemmilta peritään asetuksella määrätty taksa. Koska osa terveyskeskusten hammashuoltokustannuksista maksetaan julkisista varoista, nämä 17-vuotiailta ja sitä vanhemmilta potilailta perityt maksut ovat jonkun verran alhaisemmat kuin yksityishammaslääkärien perimät palkkiot.

Lasten ja nuorten järjestelmällisen hammashuollon lisäksi terveyskeskuksissa on kansanterveyslain voimaantulosta alkaen annettu hammashuoltopalveluja n. 250 000 aikuispotilaalle vuosittain. Vuoden 1977 alusta lähtien kaikissa terveyskeskuksissa oli varattava hoitomahdollisuuksia myös aikuisväestölle.

Vuosia 1982—86 koskevassa kansanterveysystön valtakunnallisessa suunnitelmassa edellytetty 20 hammaslääkäriä ja 40 hammashoitajan virkaa perustettavaksi vuosittain ehdolla, että työvoimalisäys kokonaisuudessaan käytetään aikuisväestön hoitoon.

Pääosa aikuisväestön hammashuollosta tapahtuu kuitenkin edelleen yksityishammaslääkärien toimesta. Yksityishammaslääkärien osuudeksi koko hammashuollosta on arvioitu 1980 n. 50 %, terveyskeskusten osuudeksi n. 45 % ja muun hammashuollon n. 5 %. Ainut subventiojärjestelmä toistaiseksi yksityishammashuollossa on ollut hammaslääkärikustannusten vähennysoikeus verotuksessa. Nykyisestä yksityishammaslääkäriin toiminnasta ei ole käytettävissä tilastotietoja.

Tämän julkaisun hammashuoltoa koskevat tilastot perustuvat ennen kansanterveyslakia kouluhammaslääkäreiden lukuvoosittaisiin toimintakertomuksiin ja nykyisin kalenterivoosittaisiin terveyskeskusten toimintakertomuksiin.

Taulussa 24 on esitetty järjestelmälliseen hammashuoltoon oikeutetut, tarkastetut ja hoidon tarpeessa olevat 1973—80 sekä vertailun vuoksi lukuvuoden 1970/71 vastaavat luvut. Luvuista käy selville, että toiminnan kokonaismäärä on lisääntynyt, mutta hitaammin kuin järjestelmälliseen hammashuoltoon oikeutettujen lasten ja nuorten määrä. Pääasiallinen syy tavoitteista jälkeenjääneisyyteen on ollut hammaslääkärien puute. Vuosina 1975—77 oli terveyskeskushammaslääkärien viroista täyttämättä keskimäärin noin 20 %. Vuoden 1980 loka-kuussa oli kuitenkin terveyskeskushammaslääkäriin viroista enää vain 5 % ilman viranhoidtajaa.

Taulusta voidaan havaita, että hoidon tarpeessa olevien määrä tarkastetuista on jatkuvasti laskenut. Tämän ilahduttava kehitys johtuu sekä tehostetusta ehkäisy- ja valistustoiminnasta että järjestelmällisen hoidon laajentumisesta.

Hampaiden kariotumista (reikiintymistä) kuvaava indeksi ns. DMF-indeksi ilmaisee kariotuneiden (ja hoidon tarpeessa olevien), kariksen takia poistettujen ja kariksen takia pai-

Enligt de av statsrådet fastställda riksomfattande planerna för ordnande av folkhälsoarbetet har utbyggnaden av tandvården skett och sker på det av följande tabell förutsatta sättet.

Genomförandeprogram för den systematiska tandvården:

1972	0—1 och 6—12-åringar
1973	0—2 och 6—13-åringar
1974	0—4 och 6—15-åringar
1975	0—16-åringar
1976—1978	0—17-åringar
1979—1983	0—18-åringar
1980	blivande mödrar
1981	studerande
1984	0—19-åringar
1985	0—20-åringar
1986	0—21-åringar

Sedan folkhälsolagens ikraftträdande har tandvårdstjänsterna varit helt avgiftsfria för under 17-åringar. Av äldre personer uppbärs för tandvård vid hälsovårdscentralerna en taxa, som fastställts med förordning. Eftersom en del av hälsovårdscentralernas tandvårdskostnaderna betalas från offentliga medel, är dessa av patienterna uppburna avgifterna avsevärt lägre än de arvoden privattandläkare inkasserar.

Utöver barnens och ungdomarnas systematiska tandvård har man vid hälsovårdscentralerna meddelat tandvårdsservice för ca 1/4 miljon fullvuxna patienter sedan ikraftträdandet av folkhälsolagen. Fr.o.m. början av 1977 borde man vid alla hälsovårdscentraler reservera vårdmöjligheter också för den fullvuxna befolkningen.

Enligt planen för 1982—86 får därtill årligen inrättas 20 tandläkar och 40 biträdande tandvårdspersonaltjänster under den förutsättningen att tjänsterna används för tandvården av den vuxna befolkningen.

Den största delen av den vuxna tandvården sker emellertid fortfarande på privattandläkarnas initiativ. Deras andel av hela tandvården har uppskattats vara ca 50 % 1980 hälsovårdscentralernas andel ca 45 % och den övriga tandvårdens ca 5 %. Det enda subventionssystemet i den privata tandvården har varit rätten att avdra tandläkarkostnaderna vid beskattningen. Det finns inga uppgifter tillgängliga om den privata tandläkarverksamheten i detta nu.

Statistikuppgifterna om tandservice baserade sig före folkhälsolagens ikraftträdande på läsårsvisa berättelser av skol-tandläkarna, och numera på hälsovårdscentralernas årsvisa verksamhetsberättelser.

I tabell 24 har framställts till systematisk tandvård berättigade, granskade och dem som är i behov av vård 1973—80 samt jämförelsens skull de motsvarande siffrorna under läsåret 1970/71. Av siffrorna framgår, att verksamhetens totalmängd har ökat, men långsammare än mängden för systematisk tandvård berättigade barn och ungdomar. Det huvudsakligaste skälet för målsättningarnas eftersläpning har varit bristen på tandläkare. Det att nya tjänster t.ex. 1.10. 1980 var ändå bara 5 % av hälsovårdscentralernas tandläkartjänster utan skötare.

Från tabellen kan man konstatera, att antalet barn i behov av vård har kontinuerligt sjunkit. Denna utveckling beror på den effektiverade preventiv- och upplysningsverksamheten och utvidgandet av den systematiska vården.

Såsom det index som återspeglar tändernas kariering (hållighet) används det s.k. DMF-indexet, som yppar antalet permanenta tänder, karierade (och i behov av behandling)

24. Terveyskeskusten hammashuolto — Hälsovårdscentralernas tandvård — Dental care in health centres

	Hammashuoltoon oikeutettuja Berättigade till tandvård Entitled to dental care	Tarkastettuja Undersökta Examined persons		Tarkastetuista hoidon tarpeessa Av undersökta i behov av vård Examined persons needing dental care		Aikuispotilaat Vuxna patienter Adult patients
			%		%	
1970/71 ¹⁾	525 000	497 600	95	426 800	86	..
1973	783 000	635 500	81	508 300	80	245 100
1974	1 057 000	696 200	66	515 400	74	233 700
1975	1 186 000	756 100	64	543 500	72	246 800
1976	1 250 000	798 900	64	545 900	68	246 800
1977	1 237 000	850 600	69	545 000	64	265 100
1978	1 222 000	909 200	74	550 500	61	294 800
1979	1 283 000	957 000	75	536 200	56	324 300
1980 *	1 269 000	988 100	77	506 900	51	..

¹⁾ Lukuvuosi. — Läsår. — School year.

net kirjaimet dmf tarkoittavat vastaavasti maitohampaista). DMF-indeksissä jokainen kariotunut ja/tai paikattu ja poistettu pysyvä hammas merkitsee yhtä pistettä. DMF-indeksi voi saada korkeintaan arvon 28 (viisauden hampaista ei indeksissä oteta huomioon), jolloin kaikki pysyvät hampaat ovat karieksen vaurioittamia, paikattuja tai poistettuja.

Oheisen kuvion DMF-indeksikäyrästä voidaan mm. todeta, että keskimääräinen DMF-indeksi oli (1979) 17-vuotiailla 13. Tämä merkitsee, että lähes puolet pysyvistä hampaista oli 17-vuotiailla karieksen vaurioittamia. Vahingoittuneista 13 hampaasta keskimäärin 1 hammas oli poistettu, 2 hammasta kariotunut ja 10 hammasta paikattu. Käyrästä voidaan myös havaita, että hampaiden reikiintyminen 1974–79 on vuosittain jatkuvasti kaikissa ikäryhmissä vähentynyt. Indeksikäyrissä on otettu huomioon ikäryhmittäin kaikki terveystarkastuksissa tarkastetut lapset ja nuoret (0–17-vuotiaat).

Kuvioden 16 ja 17 tietoja ei ole kerätty vuodelta 1980.

Hammashuollossa onkin korostettu terveystarkastuksen ja ehkäisevän hoidon ensisijaista merkitystä. Valistustyössä on kiinnitetty huomiota ravintovalistukseen, erityisesti sokerin ja sokeria sisältävien tuotteiden päivittäisten käyttökertojen vähentämiseen, säännöllisen suun hygienian opettamiseen sekä hampaiston vastustuskyvyn lisäämiseen. Valistustoiminnan piiriin ovat kuuluneet odottavat vanhemmat, neuvolaikäiset lapset vanhempien ja koululaiset.

Hampaiden vastustuskyvyn lisäämisessä keskeistä on fluorin saannin turvaaminen. Fluoria käytetään sekä sisällisesti että paikallisesti. Sisällisesti käytettävän fluorin osalta voidaan todeta, että kansanterveystyön valtakunnallisissa suunnitelmissa on vuodesta 1976 asti edellytetty, että kunnat turvaavat asukkaalleen riittävän fluorin saannin. Maailman Terveysjärjestö ja useat terveystarkastajat eri puolilla maailmaa ovat jo pitkään suositelleet fluorin laajamittaista käyttöä hammassairauksien ehkäisemiseksi. Fluorikysymys on kuitenkin ollut kiistan kohteena ja fluorin käyttö maassamme ei toistaiseksi ole edistynyt toivotulla tavalla. Vuoden 1980 loppuun mennessä kuntien tulee turvata väestön fluorin saanti tehokkaimmalla ja taloudellisesti edullisimmalla tavalla lääkintöhallituksen 1975 antamien ohjeiden mukaan.

Lääkintöhallitus antoi jo vuonna 1961 suosituksen tehostaa hammasmädän vastustamistyötä valistustoiminnan ja ennaltaehkäisevän hoidon muodossa. Tällöin suositeltiin paikallisten fluorikäsittelyjen aloittamista koululaisille. Tästä alkaen kouluissa on toteutettu paikallisia fluorin käyttömuotoja, joista yleisin on joka toinen viikko toistuvat valvotut hampaiden fluoriliuosshuutelu. Tämän lisäksi riskiryhmiin kuuluvien lasten ja nuorten hampaista on käsitelty hammashoitoloissa fluoripenslauksilla. Tärkeä paikallinen fluorivaikutus koko väestön hampaistolle on saatu fluorihammastahnojen välityksellä. Fluoritahnojen käyttö on voimakkaasti kasvanut 1960-luvun

(små bokstäver dmf avser på motsvarande sätt mjölkttänder). I DMF-index betyder varje karierad och/eller plomberad och borttagen tand en punkt. DMF-indexet kan erhålla högst värdet 28 (visdomständer beaktas inte in indexet), varvid alla permanenta tänder är skadade av karies, plomberade eller amputerade.

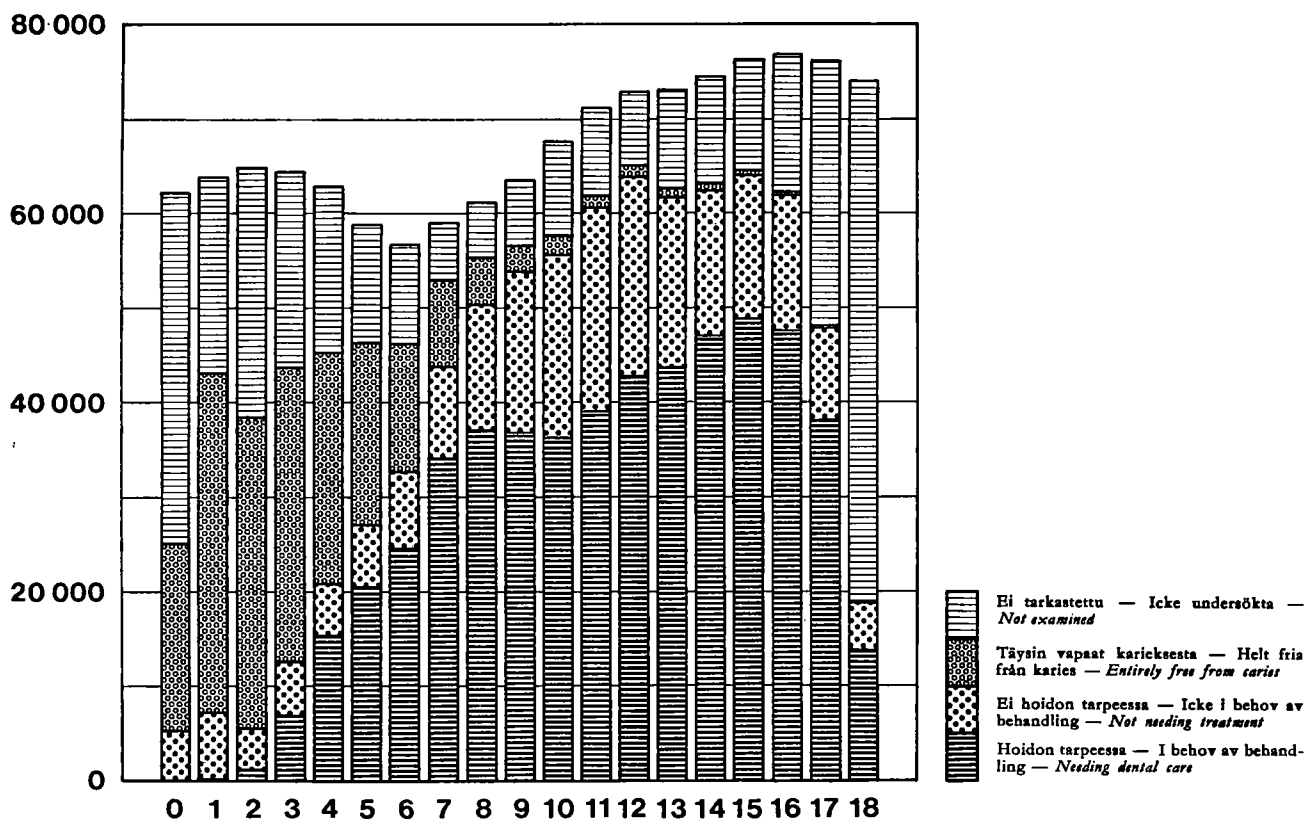
I figuren kan konstateras av DMF-kurvan bl.a. att det genomsnittliga DMF-indexet hos 17-åringar var 13 (1979). Detta betyder, att 46 % av permanenta tänder hos 17-åringar var skadade av karies. Av skadade 13 tänder var i medeltal en tand amputerad, två tänder karierade och 10 tänder plomberade. Av kurvan kan också observeras, att tändernas hållighet har under 1974–79 årligen kontinuerligt minskat hos alla åldersgrupper. I indexkurvan har per åldersgrupp beaktats alla vid hälsovårdscentralerna granskade barn och unga (0–17-åringar).

Uppgifter i figurer 16 och 17 har inte samlats från år 1980.

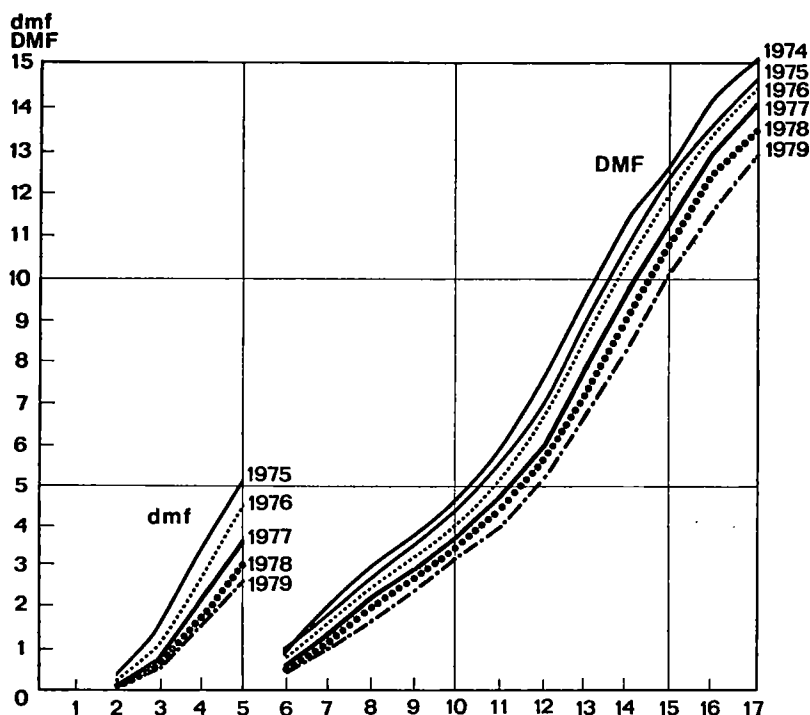
I tandvården har man ju betonat hälsofostrans och den preventiva vårdens primära betydelse. Vid upplysningsarbetet har man fäst uppmärksamhet vid näringsupplysning, speciellt vid minskande av mängden dagligt bruk av socker och sockerhaltiga produkter, lärande av den regelbundna orala hygienens samt ökande av tändernas motståndskraft. Inför kretsen av upplysningsverksamheten har hört blivande föräldrar, barn i barnrådgivningsåldern med sina föräldrar samt skolelever.

Vid ökandet av tändernas motståndskraft är fluortillgångens säkerställande viktigast. Fluor används både internt och lokalt. För den fluors vidkommande, som används internt, kan man konstatera, att vid rikspanerna för folkhälsoarbetet 1976 förutsatts, att kommunerna tillförsäkrar för sina invånare en tillräcklig tillgång till fluor. Världshälsoorganisationen och många hälsovårdsmyndigheter på många håll av världen har redan länge rekommenderat fluorens extensiva bruk för prevention av tandsjukdomarna. Fluorfrågan har dock varit ett tvistemål speciellt i massmedia, och användningen av fluor i vårt land har tills vidare inte utvecklats på det önskade sättet. Intill utgången av 1980 bör kommunerna trygga befolkningens fluorbehov på det effektivaste och ekonomiskt fördelaktigaste sätt enligt medicinalstyrelsens instruktioner.

Medicinalstyrelsen utfärdade redan 1961 en rekommendation att effektivisera förebyggande arbetet mot tandkaries. Därvid rekommenderades begynnandet av lokala fluorbehandlingar hos skolelever. Därefter har man vid skolorna verkställt lokala användningsmetoder av fluor, av vilka den allmänaste är övervakade fluorlösningssköljningar, som repeteras varannan vecka. Därtill har man behandlat tänderna av barn och ungdomar, som hör till riksgupper, med fluorpenslingar vid tandvårdsstationer. En viktig lokal fluorverkan på hela befolkningens tänder har man erhållit med fluortandcreme. Deras användning har kraftigt ökat fr.o.m. början av 1960-



Kuvio 16 Järjestelmällisen hammashuollon toteuttaminen ikäluokittain terveyskeskuksissa v. 1979.
 Fig. 16 Förverkligande av systematisk tandvård i hälsovårdscentralerna enligt ålder år 1979.
 Fig. 16 Realization of systematic dental care in health centres by age in 1979.



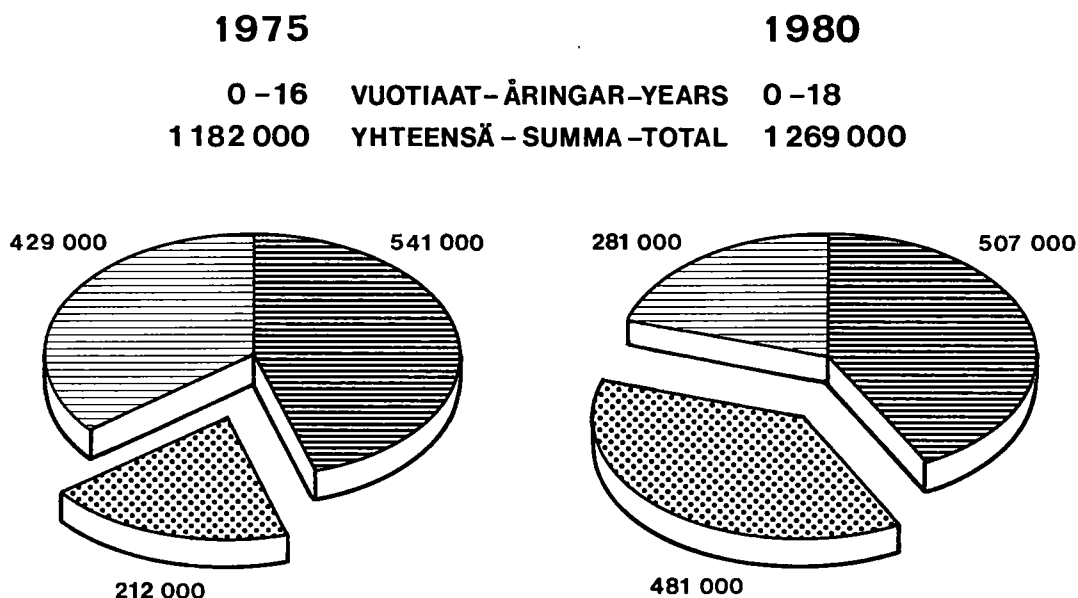
Kuvio 17 Alle 6-vuotiaiden dmf-indeksi ja 6—17-vuotiaiden DMF-indeksi vuosina 1974—79

Fig. 17 dmf-index hos 0—5-åriga och DMF-index hos 6—17-åriga personer åren 1974—79

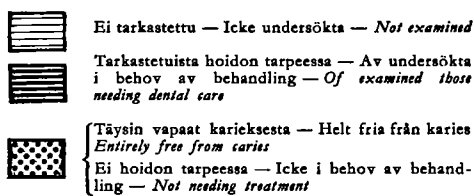
Fig. 17 dmf-index among children aged 0—5 years and DMF-index among children aged 6—17 years in 1974—79

DMF = Reikiintyneiden (D), reikiintymisen vuoksi poistettujen (M) ja paikkattujen (F) pysyvien hampaiden summa eli DMF -indeksi. Maksimi = 28.
 DMF = Antalet kariesade (D), p.g.a. karies ekstraherade (M) och plomberade (F) tänder dvs. DMF -index. Maximum = 28.
 DMF = Number of decayed (D), because of caries extracted (M) and filled (F) teeth i.e. DMF -index. Maximum = 28.

dmf = Maitohampaiden vastaava summa eli dmf -indeksi.
 dmf = Mjölktändernas motsvarande antal dvs. dmf -index.
 dmf = Corresponding number of deciduous teeth i.e. dmf -index.



Kuvio 18 Järjestelmällisen hammashuollon toteuttaminen terveyskeskuksissa v. 1975 ja 1980
 Fig. 18 Förverkligande av systematisk tandvård i hälsovårdscentralerna åren 1975 och 1980
 Fig. 18 Realization of systematic dental care in health centres in 1975 and 1980



kattujen pysyvien hampaiden lukumäärää yksilöä kohti (pie-alusta nykypäivään. Sisällisesti nautitun fluorin vaikutusta voidaan tehostaa paikallisilla käyttömuodoilla.

Ehkäisevän hammashoidon ja terveyskasvatuksen suorittaminen on enenevässä määrin siirretty hammashoitajien ja terveydenhoitajien toteutettavaksi, jolloin hammaslääkärit ovat voineet keskittyä kliiniseen hammashoittoon. Valistus- ja ehkäisytoiminnan tuloksena hoidon tarvetta on pystytty merkittävästi vähentämään.

Terveyskeskusten sairaalatoiminta (taulut 25—26)

Kansanterveyslain tullessa voimaan 1.4.1972 siirrettiin silloisista yleislääkärijohtoisista paikallissairaaloista suurin osa terveyskeskusten vuodeosastoiksi eli sairaaloiksi ja tätä siirtämistä on edelleen jatkettu. Vuonna 1973 alettiin muuttaa myös kunnalliskotien sairaosastoja terveyskeskuksien vuodeosastoiksi ja 1976 siirrettiin erikoislääkärijohtoisia paikallissairaaloita vuodeosastoiksi. Vuonna 1977 meneteltiin näin myös erään aluesairaalan suhteen.

Paikallissairaaloita oli vielä vuoden 1980 lopussa 5, niistä vain 2 oli yleislääkärijohtoisia.

Tarkoituksena on ollut saada terveyskeskuksiin sairaansioja pitkäaikaipotilaille, mutta myös akuuttitapausten hoitoon on varauduttu.

och för karies borttagna och plomberade tänder per individ talet. Verkan av den intagna fluoren kan effektivteras med lokala användningsformer.

Förrättande av förebyggande tandvård och hälsofostran har i växande mån överförts till tandskötare och hälsovårdare, varvid tandläkarna kunnat koncentrera sig till klinisk tandvård. Som resultat av upplysnings- och den förebyggande verksamheten har man avsevärt kunnat minska vårdbehovet och sålunda öka tändernas hälsa.

Hälsovårdscentralernas sjukhusverksamhet (tabeller 25—26)

Vid folkhälsolagens ikraftträdelse 1.4.1972 överfördes den största delen av då allmänläkarledda lokalsjukhus' sjukplatser till hälsovårdscentralerna och överföringen fortgår. År 1973 begynte man också föra över sjukplatser på kommunalhemmens sjukavdelningar till hälsovårdscentraler och 1976 överfördes även specialläkarledda lokalsjukhus sjukplatser dit. År 1977 förfor man på samma sätt även angående en kretssjukhus.

Antalet lokalsjukhus vid slutet av 1980 var 5 av dessa endast två var allmänläkarledda.

Avsikten var att få sjukplatser till hälsovårdscentralerna även för kroniker, men man har också reserverat sig för vården av akutfall.

25. Terveyskeskusten sairaansijat — Hälsovårdscentralernas vårdplatser — *Beds in health centres*

	Rakennettu uusia Nybyggda platser Construction of new beds	Siirretty — Överflyttade från — Transferred from: Kunnalliskodeista Kommunalhem Homes for the aged	Paikallissairaaloista Lokala sjukhus Local hospitals	Aluesairaaloista Kretssjukhus Regional hospitals	Sairaansijoja 31. 12. Vårdplatser den 31. 12. Beds on 31. 12.
1972	76	—	4 619	—	4 695
1973	126	202	722	—	5 745
1974	35	390	77	—	6 247
1975	187	268	76	—	6 778
1976	308	300	2 891	—	10 277
1977	117	214	485	80	11 015
1978	853	562	90	—	12 468
1979	624	184	1 345	—	14 616
1980 *	359	143	—	—	15 236

Taulussa 26 on eräitä lukusarjoja terveyskeskusten sairaaloiden toiminnasta.

I tabell 26 finns några sifferserier över verksamheten angående hälsovårdscentralernas sjukplatser.

26. Terveyskeskusten sairaaloiden toiminta — Verksamheten vid hälsovårdscentralernas sjukhus — *Hospitals of health centres*

	Sairaansijoja Vårdplatser Beds	Hoidettuja Vårdade Treated	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days	Keskim. hoitoaika Medelvårdtid Average stay
1972	4 695	100 027	1 592 900	15.9
1973	5 745	113 931	1 868 800	16.4
1974	6 247	111 833	2 028 500	18.1
1975	6 778	110 138	2 220 000	20.2
1976	10 277	157 603	3 351 500	22.5
1977	11 015	162 182	3 670 500	23.0
1978	12 468	161 327	3 897 700	24.8
1979	14 616	190 721	4 843 400	25.9
1980 *	15 236	199 449	5 254 100	28.2

Kaikissa (214) terveyskeskuksissa ei vielä vuoden 1980 lopussa ollut sairaalaa, ilman sairaalaa toimivia oli 34.

I alla (214) hälsovårdscentraler fanns det inte ännu vid årsslutet 1980 sjukplatser. Utan dem fungerade ännu 34 hälsovårdscentraler.

Terveyskeskusten henkilöstö
(taulut 27—28)

Terveyskeskusten henkilöstön (virkojen) määrä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 1972 vuoteen 1980. Hoitohenkilöstön määrä on kasvanut 178 % ja muun henkilöstön määrä 311 % vuodesta 1972. Virkoihin sisältyvät tässä myös työso-
pimussuhteet. Vasta vuodesta 1975 lähtien on toimintakertomuksissa kerätty tietoja myös ilman (pätevää tai epäpätevää) hoitajaa olevista eräistä viroista ja työso-
pimussuhteista.

Hälsovårdscentralernas personal
(tabeller 27—28)

Antalet hälsovårdscentralernas tjänster har över fördubblats från 1972 till 1980. Antalet vårdpersonal har ökat 178 % och annan personal 311 % från 1972. I tjänsterna ingår här också arbetsavtal. Först sedan 1975 har man samlat uppgifter i hälsovårdscentralens verksamhetsberättelse också om de tjänster och arbetsavtalsförhållanden, där inte finns (kompetent eller okompetent) person.

27. Terveyskeskusten henkilöstön virat vuoden lopussa — Hälsovårdscentralernas tjänster i slutet av året — *Positions of health centre personnel on 31. 12.¹⁾*

	1972	1975	% 2)	1978	% 2)	1979	% 2)	1980	% 2)
Läkärit — Läkare — Physicians	943	1 304	6.4	1 750	4.3	2 136	5.0	2 265	5.4
Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists	997	1 373	18.5	1 439	6.4	1 483	4.0	1 576	5.4
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — Nurses	1 203	2 303	7.2	3 578	3.0	4 464	2.6	4 566	1.7
Terveystenhoitajat — Hälsovårdare — PH nurses ..	2 787	3 693	6.3	3 825	3.8	3 909	2.9	3 959	2.6
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — Laboratory technicians	236	482	7.9	656	3.7	761	1.5	836	1.3
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — Radiographers	72	193	17.1	268	9.3	324	4.6	352	2.6
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — Physical therapists	128	344	34.5	458	6.1	519	4.0	572	6.9
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — Practical nurses ..	991	1 983	..	3 621	..	4 311	..	4 676	..
Muu hoitohenkilöstö — Övrig vårdpersonal — Other nursing personnel	1 660	3 798	..	5 558	..	6 377	..	6 109	..
Yht. — Summa — Total	8 971	15 473	..	21 153	..	24 284	..	24 911	..
Muu henkilöstö — Övrig personal — Other personnel ..	2 473	6 275	..	8 098	..	9 585	..	10 161	..
Yhteensä — Summa — Total	11 444	21 748	..	29 251	..	33 869	..	35 072	..

¹⁾ Ilman Ahvenanmaata. — Exkl. Åland. — Excl. Åland.

²⁾ Ilman hoitajaa olevat virat %:na kaikista viroista (myös työso-
pimussuhteet). — Tjänster utan tjänstförrättare i % av alla tjänster (inkl. arbetsavtal).
— Positions without substitute in p.c. of all positions.

"Muuta henkilöstöä" ovat mm. toimisto-, keittiö- ja pesula-henkilöstö.

Vuodesta 1972 lähtien kerättiin kuukausittain läänittaiset tiedot terveystakeskuslääkärien täytetyistä ja avoimista viroista. Terveystakeskuslääkärien kohdalta vastaavat tiedot on saatavissa 1973 alusta. Vuoden 1978 alusta lukien tiedot kerättiin neljästi vuodessa, kesällä 1979 kerääminen kuitenkin lopetettiin.

Terveystakeskusten työvoimatilannetta seurattiin 1975—79 myös kaksi kertaa vuodessa (1. 3. ja 1. 10.) tapahtuvien vajuuskyselyin. Vuodesta 1980 alkaen kysely on tehty vain kerran vuodessa. Kysely koskee paitsi lääkäreitä ja hammaslääkäreitä myös eräitä muita hoitohenkilöstön ryhmiä. Taulussa 28 esitetään tietoja näistä muista ammattiryhmistä. Vajasta laskettaessa on otettu huomioon sekä ilman hoitajaa olevat että epäpätevän hoidossa olevat virat ja työsuhteet.

Övrig personal består av bl.a. byrå-, köks- och tvättinrättnings personal.

Fr.o.m. 1972 har man månatligen samlat länsvisa uppgifter angående hälsovårdscentralläkarnas fyllda och vakanta tjänster. Om hälsovårdscentraltandläkarna fås motsvarande uppgifter fr.o.m. början av 1973. Fr.o.m. början av 1978 samlades dessa uppgifter bara fyra gånger om året, men på sommaren 1979 slutades samlandet.

Arbetskraftssituationen vid hälsovårdscentralerna följdes 1975—79 också med underskottsförfrågningar två gånger (1.3. och 1.10.) om året. Fr.o.m. 1980 förfrågningen sker en gång (1.10.) om året. Förfrågan gäller förutom läkarna och tandläkarna också vissa andra hälsovårdspersonalgrupper.

I tabell 28 framförs uppgifter om dessa andra personalgrupper. I underskottet har inkluderats de tjänster, som är helt obesatta eller har okompetenta tjänstförrättare.

28. Eräiden ammattiryhmien vajuus terveystakeskuksissa — Underskott av vissa yrkesgrupper vid hälsovårdscentraler — *Vacant positions of certain occupations at health centres*

	Vajuus Underskott <i>Vacant</i>		1. 10. 1979		1. 10. 1980		1. 10. 1981	
	1. 10. 1978 abs.	%						
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — <i>Practical nurses</i>	100	2.8	123	3.1	190	4.2	171	3.5
Hammashoitajat — Tandskötare — <i>Dental chairside assistants</i>	94	5.7	72	4.1	57	3.2	86	4.3
Lastenhoitajat — Barnskötare — <i>Children's nurses</i>	29	22.1	25	21.0	31	13.7	30	13.8
Kuntohoitajat — Konditionsvårdare — <i>Condition aids</i>	9	5.1	5	2.4	7	2.9	12	4.2

29 Käynnit lääkärin vastaanotolla terveyskeskuksissa ja lääkärin kotikäynnit vuosina 1976—80
Besök på läkarmottagning i hälsovårdscentralerna och läkarnas hembesök åren 1976—80
Physician contacts at health centres and on home visits in 1976—80

	Lääni — Län — Provinces												
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Kesk.-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total
Käynnit lääkärin vastaanotolla ja lääkärin kotikäynnit ¹⁾ — Besök hos läkare och läkarens hembesök ¹⁾ — Visits to physician and home visits of physician ¹⁾													
1980	1 676 657	1 054 294	25 306	1 047 285	574 778	340 803	434 582	311 505	662 032	437 882	702 284	324 798	7 592 206
1979	1 584 237	991 689	24 816	889 858	544 626	337 827	415 400	317 567	627 212	404 822	671 585	326 196	7 135 835
1978	1 314 927	923 052	24 714	845 513	498 110	325 486	397 610	314 982	585 067	375 352	632 115	300 548	6 543 476
1977	1 288 663	913 055	21 873	818 351	497 193	319 202	388 852	322 558	558 885	380 065	595 861	322 726	6 427 284
1976	1 241 648	909 289	20 773	894 297	474 992	303 976	379 159	317 609	521 286	374 848	574 272	304 345	6 316 494
Yhtä asukasta kohti ²⁾ — Per en invånare ²⁾ — Per one inhabitant ²⁾													
1980	1.5	1.5	1.1	1.6	1.7	1.6	1.7	1.8	1.5	1.8	1.7	1.7	1.6
1979	1.4	1.5	1.1	1.3	1.6	1.6	1.7	1.8	1.5	1.7	1.7	1.7	1.5
1978	1.2	1.3	1.1	1.3	1.4	1.6	1.6	1.8	1.4	1.6	1.5	1.5	1.4
1977	1.2	1.3	1.0	1.2	1.4	1.5	1.5	1.8	1.3	1.6	1.5	1.7	1.4
1976	1.1	1.3	0.9	1.4	1.4	1.4	1.5	1.8	1.2	1.6	1.4	1.6	1.3
Niistä — Därav — Of which													
Sairaanhoitokäynnit — Sjukvårdsbesök — Medical care visits													
1980	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1979	1 536 447	938 042	21 163	817 646	451 107	318 293	394 862	300 696	594 896	389 307	629 120	309 969	6 701 548
1978	1 270 201	871 066	23 493	728 958	469 216	307 312	373 938	299 095	553 924	361 328	585 517	284 785	6 128 833
1977	1 198 428	828 753	19 239	765 712	464 641	301 206	368 008	301 196	524 175	365 936	561 891	295 328	5 994 513
1976	1 197 062	865 520	17 985	846 517	450 095	287 875	360 599	300 626	488 412	355 503	543 792	283 595	5 997 581
%:na kaikista käynneistä — I % av alla besök — In per cent of all visits													
1980	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1979	97.0	94.6	85.3	91.9	82.8	94.2	95.1	94.7	94.8	96.2	93.7	95.0	93.9
1978	96.6	94.4	95.1	86.2	95.3	94.4	94.0	95.0	94.7	96.3	92.6	94.8	93.8
1977	93.0	90.8	88.0	93.6	93.5	94.4	94.6	93.4	93.8	96.3	94.3	91.5	93.3
1976	96.4	95.2	86.6	94.7	94.8	94.7	95.1	94.7	93.7	94.8	94.7	93.2	95.0
Lääkärin kotikäynnit ³⁾ — Läkarens hembesök ³⁾ — Home visits of physician ³⁾													
1980	15 820	3 192	114	2 005	1 855	525	2 281	228	1 255	488	1 723	254	29 740
1979	16 981	2 972	73	1 863	916	822	408	583	2 426	368	6 179	453	34 044
1978	16 488	2 139	153	1 140	636	485	300	339	2 185	326	5 715	79	29 985
1977	16 300	1 677	123	758	207	319	206	92	1 869	185	4 057	52	25 845
1976	16 891	1 831	183	1 002	199	206	193	69	975	167	1 190	163	23 069

¹⁾ Sairaanhoitokäynnit ja muut käynnit — Sjukvårdsbesök och övriga besök. — Medical care visits and other visits.

²⁾ Kesäikäiluku, maassa asuva väestö. — Medelfolkmängd i riket bosatt befolkning. — Mean population, resident.

³⁾ Pois lukien valvotun kotisairaanhoidon käynnit. — Exkl. hembesök inom övervakad hemsjukvård. — Excl. home visits in supervised domiciliary care.

30 Sairaanhoidokäynnit terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai apuhoitajan luona terveyskeskuksissa ja näiden tekemät kotikäynnit ja terveyskeskusten valvottu kotisairaanhoito vuosina 1976—80
Sjuvårdsbesök hos hälsovårdaren, sjuksköterskan eller hjälpsköterskan i hälsovårdscentralerna och av dessa utförda hembesök och hälsovårdscentralernas övertakade hemsjukvård åren 1976—80
Medical care visits to nurses, PH nurses and practical nurses at health centres and home visits of this personnel and supervised domiciliary care of health centres in 1976—80

	Vuosikokous — År — Year	Lääni — Län — Province												Yhteensä Summa Total
		Uudenmaan Nyland	Turun-Pori Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mittelin St. Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vasalan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
Sairaanhoidokäynnit ¹⁾ — Sjukvårdsbesök ¹⁾ — Medical care visits ¹⁾	1980	778 053	570 526	15 853	484 553	256 012	149 338	203 261	146 704	351 577	223 859	337 292	164 771	3 681 799
	1979	536 020	523 914	10 627	391 510	245 066	115 543	120 403	115 108	273 220	208 538	278 199	116 944	2 935 092
	1978	484 847	497 745	12 051	406 403	226 990	124 572	123 593	109 999	243 424	254 591	255 895	107 671	2 847 781
	1977	532 156	446 538	13 938	339 229	213 094	118 176	143 434	102 914	251 489	229 300	272 109	101 499	2 763 876
	1976	268 996	377 524	11 420	354 959	229 130	118 840	148 468	103 433	250 294	210 473	233 033	101 040	2 407 610
1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000 ²⁾	1980	692	812	699	730	743	715	807	831	815	982	812	845	769
	1979	481	747	470	592	709	552	479	651	636	862	672	599	616
	1978	436	701	536	615	656	595	491	622	570	1 054	621	551	599
	1977	483	638	622	514	615	564	571	582	591	952	665	520	583
	1976	245	547	510	538	662	566	592	585	590	874	574	517	509
Valvottu kotisairaanhoito — Övertakad hemsjukvård — Supervised domiciliary care	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Hoidetut potilaat—Vårdade patienter—Patients treated	1979	20 852	18 190	2 095	15 425	7 512	7 291	15 070	5 405	17 230	3 850	12 166	7 888	132 974
	1978	17 383	13 499	3 159	20 146	9 542	5 552	14 394	6 516	17 999	3 968	13 416	8 922	134 496
	1977	20 254	21 609	..	23 911	17 841	6 423	9 942	4 812	23 926	4 006	19 805	11 669	164 198
	1976	19 150	31 688	..	30 371	15 871	5 926	10 725	9 347	36 045	3 651	17 370	13 875	194 019
1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000 ²⁾	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	1979	19	26	93	23	22	35	60	31	40	16	29	40	28
	1978	17	19	140	30	28	27	57	37	42	16	33	46	29
	1977	18	31	..	36	52	31	40	27	56	17	48	60	35
	1976	17	45	..	46	46	28	43	53	85	15	43	71	41
Hoitokäynnit — Vårdbesök — Home visits	1980	528 517	200 329	11 945	226 031	143 526	73 823	127 612	107 107	141 619	109 680	144 801	64 228	1 879 218
	1979	440 062	207 262	15 041	238 672	131 996	93 385	139 703	96 148	159 376	99 169	147 033	66 095	1 833 942
	1978	400 639	173 339	25 295	220 559	120 301	80 654	129 636	80 781	146 936	94 499	144 586	65 667	1 682 892
	1977	370 103	176 150	14 383	200 213	129 682	67 137	95 123	67 802	141 609	81 618	142 043	66 787	1 552 650
	1976	214 943	164 216	9 713	179 223	106 707	50 152	79 751	52 381	134 999	67 536	179 001	55 123	1 293 745
1 000:tta kohti — Per 1 000 — Per 1 000 ²⁾	1980	470	285	527	341	416	353	507	606	328	452	348	329	394
	1979	395	295	666	361	382	446	555	544	371	410	355	339	385
	1978	362	247	1 124	334	348	385	515	457	344	391	351	336	354
	1977	336	252	642	303	374	320	379	384	333	339	347	342	328
	1976	196	235	434	272	308	239	318	296	318	280	441	282	274
Käynnit potilasta kohti — Besök per patient—Visits per a patient	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	1979	21.1	11.4	7.2	15.5	17.6	12.8	9.3	17.8	9.2	25.8	12.1	8.4	13.8
	1978	20.7	10.2	8.0	10.9	12.6	14.5	9.0	12.4	8.2	23.8	10.8	7.4	12.3
	1977	18.3	8.2	..	8.4	7.3	10.5	9.6	14.1	5.9	20.4	7.2	5.7	9.4
	1976	11.2	5.2	..	5.9	6.7	8.5	7.4	5.6	3.7	18.5	10.3	4.0	6.6

¹⁾ Pöls lukken valvotun kotisairaanhoiton hoitokäynnit. — Exkl. vårdbesök inom övertakad hemsjukvård. — Excl. home visits in supervised domiciliary care
²⁾ Keskiarvokäytö. — Medelfoikmängd. — Mean population.

81 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon potilaille tehdyt laboratoriotutkimukset lääneittäin vuosina 1978—80
Hälsövärdscentralpatienternas laboratorieundersökningar både i sjukhus- och öppna vård länsvis åren 1978—80
Laboratory examinations of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1978—80

Lääni Län Province	1978		1979		1980	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number ¹⁾	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾
Uudenmaan — Nylands	1 000 3 599	3 247	1 000 5 277	4 733	1 000 3 969	3 529
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	2 640	3 766	2 879	4 104	1 878	2 674
Ahvenanmaa — Åland	45	2 000	57	2 509	57	2 513
Hämeen — Tavastehus	2 037	3 082	2 476	3 742	2 228	3 359
Kymen — Kymmene	1 072	3 097	1 124	3 254	964	2 797
Mikkelin — S:t Michels	742	3 543	754	3 601	586	2 806
Kuopion — Kuopio	1 178	4 682	1 237	4 918	983	3 903
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	856	4 842	931	5 263	725	4 105
Vaasan — Vasa	1 595	3 734	1 623	3 780	1 423	3 298
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	1 325	5 489	1 329	5 491	840	3 461
Oulun — Uleåborgs	1 848	4 484	1 915	4 625	1 713	4 122
Lapin — Lapplands	1 170	5 991	1 168	5 986	731	3 750
Yhteensä — Summa — Total	18 107	3 810	20 770	4 359	16 097	3 368
Niistä tehtiin — Av dessa utfördes — Of which were performed:						
Terveyskeskuksessa — I hälsovårds- centralen — At health centre	16 216	3 412	18 697	3 924	13 775	2 882
Kunnallisessa laboratoriossa — I det kommunala laboratoriet — At other communal laboratory	960	202	1 061	223	1 189	249
Muualla — Annanstans — Elsewhere ..	931	196	1 012	212	1 133	237

¹⁾ Keskiarvo. — Medelfolkvärd. — Mean population.

²⁾ Pois lukien reagenssi- ja liuskakokeet. — Exkl. dip- och reagensprov. — Excl. reagent and dip tests.

82 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon potilaille tehdyt röntgentutkimukset lääneittäin vuosina 1978—80
Hälsövärdscentralpatienternas röntgenundersökningar både i sjukhus- och öppna vård länsvis åren 1978—80
X-ray examination of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1978—80

Lääni Län Province	1978		1979		1980	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number ¹⁾	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾
Uudenmaan — Nylands	170 337	154	289 769	260	328 183	291
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	128 130	183	131 977	188	141 184	201
Ahvenanmaa — Åland	1 231	55	2 322	103	1 863	82
Hämeen — Tavastehus	107 996	163	112 357	170	121 937	184
Kymen — Kymmene	61 442	178	65 461	189	49 783	144
Mikkelin — S:t Michels	41 765	199	41 802	200	45 697	219
Kuopion — Kuopio	81 232	323	83 851	333	88 725	352
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	37 964	215	36 128	204	39 267	222
Vaasan — Vasa	95 977	225	96 224	224	98 685	229
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	63 766	264	70 833	293	76 450	315
Oulun — Uleåborgs	130 597	317	134 299	324	130 871	315
Lapin — Lapplands	57 158	293	62 969	323	52 007	267
Yhteensä — Summa — Total	977 595	206	1 127 992	237	1 174 652	246
Niistä tehtiin — Av dessa utfördes — Of which were performed:						
Terveyskeskuksessa — I hälsovårds- centralen — At health centre	876 960	185	1 047 762	220	..	..
Muualla — På annat ställe — Elsewhere	100 635	21	80 230	17	..	..

¹⁾ Keskiarvo. — Medelfolkvärd. — Mean population.

33 Käynnit lääkärin vastaanotolla terveyskeskuksissa ja terveyskeskuslääkärin kotikäynnit ja käynnit yksityislääkärin luona ja yksityislääkärin kotikäynnit keskiikäiluvun yhtä henkeä kohti lääneittäin vuosina 1977—80
Besök på läkarmottagning i hälsovårdscentralerna samt läkarnas hembesök och besök hos privatläkare samt privatläkarnas hembesök per person av medelfolkmängden länsvis åren 1977—80
Contacts with health centre physicians and with private physicians per person of mean pop. by province in 1977—80

Lääni Län Province	Terveyskeskuslääkäri Hälsovårdscentralläkare Health centre physician				Yksityislääkäri ¹⁾ Privatläkare ¹⁾ Private physician ¹⁾			
	1977	1978	1979	1980*	1977	1978	1979	1980*
Uudenmaan — Nylands	1.2	1.2	1.4	1.5	1.0	1.0	0.9	0.9
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	1.3	1.3	1.4	1.5	0.8	0.7	0.7	0.7
Ahvenanmaa — Åland	1.0	1.1	1.1	1.1	0.5	0.3	0.2	0.2
Hämeen — Tavastehus	1.2	1.3	1.3	1.6	0.7	0.6	0.6	0.6
Kymen — Kymmene	1.4	1.4	1.6	1.7	0.6	0.6	0.5	0.5
Mikkelin — S:t Michels	1.5	1.6	1.6	1.6	0.4	0.4	0.4	0.4
Kuopion — Kuopio	1.5	1.6	1.7	1.7	0.6	0.5	0.5	0.5
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	1.8	1.8	1.8	1.8	0.3	0.3	0.3	0.3
Vaasan — Vasa	1.3	1.4	1.5	1.5	0.4	0.4	0.4	0.4
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	1.6	1.6	1.7	1.8	0.4	0.4	0.4	0.4
Oulun — Uleåborgs	1.5	1.5	1.7	1.7	0.4	0.4	0.4	0.4
Lapin — Lapplands	1.7	1.5	1.7	1.7	0.3	0.3	0.3	0.3
Yhteensä — Summa — Total	1.4	1.4	1.5	1.6	0.7	0.6	0.6	0.6
Käyntien kokonaismäärä (1 000 kpl) — Besök totalt (1 000 st) — <i>Total of visits (in 1 000)</i>	6 427.3	6 543.5	7 135.8	7 592.2	3 181.3	2 970.1	2 883.1	2 874.8

¹⁾ Sairausravastuutuksen korvaamat. — Ersatta av sjukförsäkringen. — *Compensated by sickness insurance.*

34 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon potilaiden kuntoutushoitokerrat lääneittäin vuosina 1978—80
Patienternas rehabiliteringsgångar i hälsovårdscentralernas sjukhus- och öppna vård länsvis åren 1978—80
Rehabilitation visits of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1978—80

Lääni Län Province	1978		1979		1980	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾
Uudenmaan — Nylands	217 672	196	395 513	355	475 389	423
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	217 650	310	232 236	331	338 231	482
Ahvenanmaa — Åland	5 932	264	6 859	303	7 371	326
Hämeen — Tavastehus	192 620	291	199 827	302	256 690	387
Kymen — Kymmene	121 182	350	152 574	442	189 606	550
Mikkelin — S:t Michels	53 753	257	59 425	284	110 017	527
Kuopion — Kuopio	104 359	415	100 620	400	136 441	542
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	65 858	373	73 421	415	108 417	614
Vaasan — Vasa	120 642	282	139 305	324	180 002	417
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	91 360	378	89 810	372	107 738	444
Oulun — Uleåborgs	113 188	275	126 950	307	188 644	454
Lapin — Lapplands	60 666	311	71 187	365	100 837	517
Yhteensä — Summa — Total	1 364 882	287	1 647 727	346	2 199 383	460

¹⁾ Keski-ikäkiluku. — Medelfolkmängd. — *Mean population.*

85 Työikäisten ja vanhusten terveystarkastukset terveyskeskuksissa ja kotikäynneillä vuosina 1979—80
Hälsokontroller av personer i arbetsåldern och åldringar i hälsovårdscentralerna och på hembesök åren 1979—80
Health examinations of people in working age and in old age at health centres and on home visits in 1979—80

	Vuosi—År—Year	Lääni—Län—Province													
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymneme	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total	
Lääkärien tarkastukset — Läkarens undersökningar															
— By a physician:															
Työikäiset (15—64 v.)—Per- soner i arbetsåldern (15— 64 år)—People in working age (15—64 y.)															
1980	111 345	71 619	1 382	80 624	41 451	24 753	44 601	29 772	61 875	36 774	61 958	34 403	600 557		
1979	22 683	31 895	1 639	22 893	13 601	12 003	14 547	9 438	18 267	13 662	24 528	15 235	200 391		
1 000:tta kohti — Per 1 000															
— Per 1 000 ¹⁾															
1980	143	151	94	179	176	176	260	247	218	223	219	253	185		
1979	29	68	113	51	58	85	85	78	65	83	88	114	62		
Vanhukset (65 v. ja yli) — Åldringar (65 år o. över)— Old people (65 y. and more)															
1980	2 002	1 578	—	1 709	917	741	701	308	899	357	961	311	10 484		
1979	1 498	1 436	33	1 000	571	278	672	551	2 119	679	996	170	10 003		
1 000:tta kohti — Per 1 000															
— Per 1 000 ¹⁾															
1980	16	17	—	20	20	27	23	14	16	12	25	18	18		
1979	12	15	9	12	13	10	22	25	39	24	26	10	18		
Yhteensä — Summa — Total															
1980	113 347	73 197	1 382	82 333	42 368	25 494	45 302	30 080	62 774	37 131	62 919	34 714	611 041		
1979	24 181	33 331	1 672	23 893	14 172	12 281	15 219	9 989	20 386	14 341	25 524	15 405	210 394		
1978	30 215	27 176	1 286	21 875	8 956	11 438	10 056	8 909	10 564	12 540	26 779	12 013	181 807		
1 000:tta kohti — Per 1 000															
Per 1 000 ¹⁾															
1980	126	129	76	154	151	151	224	211	185	192	196	227	160		
1979	27	59	92	45	51	73	76	70	61	74	81	102	65		
1978	34	48	72	41	32	68	50	63	32	65	85	80	48		
Terveydenhoitajan tarkas- tukset — Hälsovårdarens undersökningar — By a PH nurse:															
Työikäiset (15—64 v.)—Per- soner i arbetsåldern (15— 64 år)—People in working age (15—64 y.)															
1980	307 070	180 534	955	149 600	98 079	47 446	88 315	55 348	165 818	71 207	158 177	67 165	1 389 714		
1979	58 442	115 988	1 129	63 894	38 806	29 710	22 677	27 834	86 412	26 611	94 166	35 421	601 090		
1 000:tta kohti — Per 1 000															
Per 1 000 ¹⁾															
1980	395	381	65	332	416	337	515	459	585	432	560	494	428		
1979	76	247	78	142	166	211	133	231	307	162	339	265	186		
Vanhukset (65 v. ja yli) — Åldringar (65 år o. över)— Old people (65 y. and more)															
1980	12 902	11 944	432	13 047	7 184	4 718	3 024	2 813	12 961	2 054	13 397	5 916	90 392		
1979	20 645	26 142	370	21 682	12 230	7 047	6 337	6 766	20 056	8 309	24 736	6 587	160 907		
1 000:tta kohti — Per 1 000															
Per 1 000 ¹⁾															
1980	103	127	88	153	160	170	99	128	234	71	343	343	157		
1979	166	280	106	259	274	255	210	313	369	291	641	383	283		
Yhteensä — Summa — Total															
1980	319 972	192 478	1 387	162 647	105 263	52 164	91 339	58 161	178 779	73 261	171 574	73 081	1 480 106		
1979	79 087	142 130	1 499	85 576	51 036	36 757	29 014	34 600	106 468	34 920	118 902	42 008	761 997		
1978	71 783	126 924	2 105	96 664	55 994	37 115	36 207	35 188	104 465	44 607	124 772	49 620	785 444		
1 000:tta kohti — Per 1 000															
— Per 1 000 ¹⁾															
1980	335	339	126	304	375	309	453	408	528	378	534	477	387		
1979	88	252	83	161	183	218	145	244	317	181	376	278	236		
1978	81	226	118	183	202	221	182	249	313	233	397	331	208		
Kaikki — Alla — All															
1980	433 319	265 675	2 769	244 980	147 631	77 658	136 641	88 241	241 553	110 392	234 493	107 795	2 091 147		
1979	103 268	175 461	3 171	109 469	65 208	49 038	44 233	44 589	126 854	49 261	144 426	57 413	972 391		
1978	101 998	154 100	3 391	118 539	64 950	48 553	46 263	44 097	115 029	57 147	151 551	61 633	967 251		
1977	86 586	145 942	..	121 911	66 971	47 437	51 523	53 179	134 445	58 174	134 739	67 090	967 997		
1976	62 688	127 569	..	135 820	70 768	62 504	48 016	55 498	129 711	58 385	129 561	76 558	957 078		
1 000:tta kohti — Per 1 000															
— Per 1 000 ¹⁾															
1980	480	468	152	458	526	460	677	619	713	570	730	704	547		
1979	115	312	176	206	234	291	221	314	377	255	457	380	301		
1978	115	275	189	224	234	289	232	312	345	298	483	411	257		
1977	99	261	..	231	242	284	260	379	406	306	434	451	260		
1976	72	230	..	260	257	377	245	399	395	309	424	521	259		

¹⁾ Maassa 31. 12. asuvan väestön vastaavat ikäluokat. — Motsvarande åldersklasser av den i riket den 31. 12. bosatta befolkningen. — *Corresponding age-classes of resident population on 31. 12.*

86 Raskaana olevien ja lapsivuodeajan äitien terveystarkastukset terveyskeskuksissa ja terveydenhoitajien kotikäynneillä vuosina 1976—80
Hälsokontroller av havande mödrar och mödrar under barnsängstiden i hälsovårdscentralerna och vid hälsovårdarnas hembesök åren 1976—80
Health examinations of pregnant and puerperant mothers at health centres and on home visits of PH nurses in 1976—80

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province											Koko maa Hela riket Whole country	
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-B. borgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleaborgs		Lapin Lapplands
Lääkäriin suoritettamat — Ut- födda av läkaren — By a physician	1980	52 151	30 616	831	30 406	13 452	8 094	11 686	7 244	21 063	11 429	26 179	10 923	224 074
	1979	51 272	31 434	808	31 494	13 886	7 719	11 545	7 197	21 318	11 757	25 691	10 997	225 118
	1978	51 785	32 645	840	30 306	14 135	8 106	11 310	6 676	20 763	12 268	25 011	9 797	223 642
	1977	52 504	32 575	..	30 580	14 132	8 383	10 852	6 589	20 177	11 534	24 849	10 597	222 772
	1976	47 483	33 503	..	32 442	14 416	7 791	9 378	6 930	20 285	12 696	26 926	9 660	221 510
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	1979	3.4	3.6	3.1	3.9	3.4	3.5	3.3	3.4	3.5	3.7	3.7	3.8	3.6
	1978	3.4	3.7	3.1	3.8	3.5	3.5	3.6	3.1	3.4	3.7	3.7	3.4	3.5
	1977	3.4	3.5	..	3.6	3.3	3.6	3.1	3.0	3.3	3.5	3.7	3.9	3.4
	1976	3.0	3.6	..	3.7	3.3	3.2	2.7	3.2	3.3	3.9	3.9	3.3	3.4
Terveydenhoitajan suoritta- mat — Utförda av hälso- vårdaren — By a PH nurse:														
1. Terv.keskuksessa — I häl- sovårdscentral — At health centre	1980	165 184	83 873	3 788	83 221	42 360	24 112	36 686	25 041	61 321	34 058	69 794	28 397	657 835
	1979	167 021	86 217	2 949	86 212	44 378	24 310	37 743	23 481	62 662	32 947	70 304	30 204	668 428
	1978	172 031	87 331	3 189	83 701	44 543	24 746	35 511	23 129	63 684	32 928	69 148	29 821	669 762
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	1979	11.0	9.9	11.4	10.7	10.9	10.9	10.9	11.1	10.3	10.4	10.2	10.4	10.6
	1978	11.4	9.8	11.9	10.4	10.9	10.8	11.2	10.8	10.3	9.9	10.1	10.4	10.6
2. Kotikäynnillä — På hem- besök — On home visit ...	1980	17 428	15 813	411	11 554	6 298	3 837	9 081	4 197	16 316	5 575	14 327	6 662	111 499
	1979	21 102	20 450	601	12 667	6 806	3 663	9 445	4 996	17 186	6 718	16 148	7 570	127 352
	1978	28 471	22 137	471	14 680	7 760	4 907	9 765	4 606	19 467	7 513	16 820	8 464	145 061
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	1979	1.4	2.4	2.3	1.6	1.7	1.6	2.7	2.4	2.8	2.1	2.3	2.6	2.0
	1978	1.9	2.5	1.8	1.8	1.9	2.1	3.1	2.1	3.2	2.3	2.5	3.0	2.3
1—2. Yht. — S:ma — Total	1980	182 612	99 686	4 199	94 775	48 658	27 949	45 767	29 238	77 637	39 633	84 121	35 059	769 254
	1979	188 123	106 667	3 550	98 879	51 184	27 973	47 188	28 477	79 848	39 665	86 452	37 774	795 780
	1978	200 502	109 468	3 660	98 381	52 303	29 653	45 276	27 735	83 151	40 441	85 968	38 285	814 823
	1977	195 750	113 788	..	105 493	55 797	30 906	48 173	27 448	84 560	40 852	86 349	40 080	829 196
	1976	177 069	115 565	..	109 178	59 138	29 931	49 326	26 302	85 424	48 854	91 782	41 496	834 065
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	1979	12.4	12.3	13.8	12.3	12.5	12.5	13.8	13.4	13.1	12.5	12.6	13.0	12.6
	1978	13.3	12.2	13.7	12.2	12.8	12.9	14.3	12.9	13.5	12.1	12.6	13.4	12.9
	1977	12.5	12.2	..	12.4	13.0	13.3	13.8	12.3	13.6	13.8	12.8	14.9	12.7
	1976	11.0	12.4	..	12.4	13.4	12.1	14.1	12.1	13.7	14.8	13.4	14.3	12.6
Kalkki — Inalles — All....	1980	234 763	130 302	5 030	125 181	62 110	36 043	57 453	36 482	98 700	51 062	110 300	45 982	993 408
	1979	239 395	138 101	4 358	130 373	65 070	35 692	58 733	35 674	101 166	51 422	112 143	48 771	1 020 898
	1978	252 287	142 113	4 500	128 687	66 438	37 759	56 586	34 411	103 914	52 709	110 979	48 082	1 038 465
	1977	248 254	146 363	..	136 073	69 929	39 289	59 025	34 037	104 737	52 386	111 198	50 677	1 051 968
	1976	224 552	149 068	..	141 620	73 554	37 722	58 704	33 232	105 709	61 550	118 708	51 156	1 055 575
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1980	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	1979	15.8	15.9	16.9	16.2	15.9	16.0	17.0	16.8	16.6	16.2	16.3	16.8	16.2
	1978	16.7	15.9	16.9	15.9	16.2	16.5	17.9	16.0	16.8	15.8	16.2	16.8	16.4
	1977	15.9	15.7	..	16.0	16.3	16.9	16.9	15.3	16.9	15.7	16.5	18.8	16.2
	1976	14.0	16.0	..	16.1	16.7	15.3	16.8	15.3	16.9	18.6	17.3	17.6	16.0
	1975	16.3	17.0	..	16.7	16.8	18.5	18.7	16.3	15.7	17.8	17.4	18.8	16.9

¹⁾ Äitilysneuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät (ks. taulu 37). — Förlostade mödrar inskrivna i rådgivningsbyråer för mödravård (se tabell 37). — Mothers registered at health centres and delivered during the year (see table 37).

37 Vuosina 1978—79 synnyttäneet äidit neuvolassa tai muualla tehtyjen tarkastusten määrän mukaan ¹⁾
Ären 1978—79 förlösta mödrar enligt antal utförda undersökningar i rådgivningsbyrå eller annorstädes ¹⁾
Mothers delivered in 1978—79 by number of examinations at maternity health centre or elsewhere ¹⁾

Läni Provinces	Tarkastusten määrä — Antal undersökningar — Number of examinations						Yhteensä Summa Total	Län
	0	1—5	6—10	11—15	16—20	21—		
1979								1979
Uudenmaan	2	163	1 329	7 201	5 249	1 197	15 141	Nylands
Turun-Porin	2	108	888	4 657	2 529	507	8 691	Abo-Björneborgs
Ahvenanmaa	—	1	43	157	39	18	258	Åland
Hämeen	6	176	648	4 115	2 663	414	8 042	Tavastehus
Kymen	3	84	467	2 206	1 173	156	4 089	Kymmene
Mikkelin	1	30	263	1 140	672	127	2 233	S:t Michels
Kuopion	1	65	489	1 821	913	162	3 451	Kuopio
Pohjois-Karjalan	3	24	335	1 140	517	105	2 124	Norra Karelen
Vaasan	—	61	1 328	3 407	1 127	165	6 088	Vasa
Keski-Suomen	2	41	382	1 804	800	151	3 180	Mellersta Finland
Oulun	2	105	865	3 773	1 807	335	6 887	Uleåborgs
Lapin	2	48	430	1 666	596	154	2 896	Lapplands
Yhteensä — Total	24	906	7 467	33 087	18 105	3 491	63 080	Summa
%	0.0	1.4	11.8	52.5	28.7	5.5	100.0	%
1978								1978
Uudenmaan	8	145	1 323	7 266	5 266	1 099	15 107	Nylands
Turun-Porin	6	87	1 061	4 874	2 533	547	9 108	Abo-Björneborgs
Ahvenanmaa	—	1	44	106	92	24	267	Åland
Hämeen	3	199	688	4 172	2 611	412	8 085	Tavastehus
Kymen	3	50	420	2 341	1 120	169	4 103	Kymmene
Mikkelin	1	32	280	1 177	677	127	2 294	S:t Michels
Kuopion	1	55	527	1 516	789	270	3 158	Kuopio
Pohjois-Karjalan	—	38	430	1 119	475	89	2 151	Norra Karelen
Vaasan	2	58	1 299	3 632	1 044	143	6 178	Vasa
Keski-Suomen	2	32	401	1 886	871	142	3 334	Mellersta Finland
Oulun	3	88	957	3 765	1 733	306	6 852	Uleåborgs
Lapin	1	41	447	1 461	754	162	2 866	Lapplands
Yhteensä — Total	30	826	7 877	33 315	17 965	3 490	63 503	Summa
%	0.0	1.3	12.4	52.5	28.3	5.5	100.0	%

¹⁾ Neuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät. — Förlösta mödrar inskrivna i rådgivningsbyråerna. — Mothers registered at maternity health centres.

38 Vuosina 1978—79 synnyttäneitten raskauden kehitysaste ensimmäisen tarkastuksen aikana ¹⁾
Havandeskapets utvecklingskede hos under åren 1978—79 förlösta mödrar vid första undersökning ¹⁾
Stage of pregnancy of mothers delivered in 1978—79 at the first examination ¹⁾

Läni Provinces	Alle 3. kk Under 3 mån. Under 3rd month	3.—4. kk I 3—4 mån. 3rd—4th month	5.—6. kk I 5—6 mån. 5th—6th month	7.—8. kk I 7—8 mån. 7th—8th month	9.—10. kk I 9—10 mån. 9th—10th month	Synnytyksen jälkeen Efter förlös- ningen After delivery	Yhteensä Summa Total ¹⁾	Län
1979								1979
Uudenmaan	4 903	9 706	399	74	29	29	15 141	Nylands
Turun-Porin	2 494	5 819	305	39	16	18	8 691	Abo-B:borgs
Ahvenanmaa ...	120	133	3	2	—	—	258	Åland
Hämeen	2 362	5 340	250	45	16	23	8 042	Tavastehus
Kymen	1 103	2 808	133	27	3	13	4 089	Kymmene
Mikkelin	716	1 380	102	22	7	6	2 233	S:t Michels
Kuopion	1 388	1 867	152	18	10	16	3 451	Kuopio
Pohjois-Karjalan	890	1 103	104	13	6	6	2 124	Norra Karelen
Vaasan	1 453	9 369	227	22	8	9	6 088	Vasa
Keski-Suomen ..	850	2 187	108	20	7	8	3 180	Mellersta Finland
Oulun	1 967	4 492	366	30	11	18	6 887	Uleåborgs
Lapin	662	2 036	152	25	12	9	2 896	Lapplands
Yhteensä — Total	18 908	41 240	2 301	337	125	155	63 080	Summa
%	30.0	65.4	3.6	0.5	0.2	0.2	100.0	%
1978								1978
Uudenmaan	4 684	9 907	390	73	15	33	15 107	Nylands
Turun-Porin	2 524	6 159	346	42	17	20	9 108	Abo-B:borgs
Ahvenanmaa ...	136	115	14	1	1	—	267	Åland
Hämeen	2 450	5 318	230	49	18	19	8 085	Tavastehus
Kymen	955	2 950	150	29	9	9	4 103	Kymmene
Mikkelin	618	1 523	124	18	6	4	2 294	S:t Michels
Kuopion	968	2 031	129	18	6	5	3 158	Kuopio
Pohjois-Karjalan	952	1 059	105	21	10	4	2 151	Norra Karelen
Vaasan	1 228	4 666	245	24	5	8	6 178	Vasa
Keski-Suomen ..	850	2 290	148	29	9	6	3 334	Mellersta Finland
Oulun	1 734	4 688	368	29	16	13	6 852	Uleåborgs
Lapin	701	1 980	155	17	8	5	2 866	Lapplands
Yhteensä — Total	17 800	42 686	2 404	350	120	126	63 503	Summa
%	28.0	67.2	3.8	0.6	0.2	0.2	100.0	%

¹⁾ Neuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät. — Förlösta mödrar inskrivna i rådgivningsbyråerna. — Mothers registered at maternity health centres.

²⁾ Ml. äidit, jonka raskauden kehitysaste on tuntematon. — Inkl. mödrar, vars utvecklingskede i graviditeten är okänd. — Incl. mothers, whose stage of pregnancy is unknown.

59 Vuotta nuorempana kuolleet tuhatta elävänä syntynyttä kohti vuosina 1891—1980
Döda under 1 år per 1 000 levande födda åren 1891—1980
Deaths under 1 year per 1 000 live births in 1891—1980

	1891— 1900	1901— 1910	1911— 1920	1921— 1930	1931— 1940	1941— 1950	1951— 1960	1961— 1970	1971— 1975	1977	1978	1979	1980*
	Vuosikeskiarvot — I medeltal per år — Annual means												
Imeväiskuoletisuus ¹⁾ — Spädbarnsdödlighet ¹⁾ — Infant mortality ¹⁾	141.8	123.8	111.9	91.8	72.0	56.0	28.6	16.7	11.3	8.8	7.7	7.7	7.6
Ensiviikon kuolletisuus ²⁾ — Första veckans dödlig- het ²⁾ — First week mor- tality ²⁾	22.7	19.5	19.3	20.6	19.2	16.0	14.5	11.5	7.7	6.1	4.6	..	..
Neonataalikuolletisuus ³⁾ — Neonatal dödlighet ³⁾ — Neonatal mortality ³⁾	44.9	38.3	37.2	35.6	29.6	24.4	17.6	12.9	8.9	7.1	5.7	..	..
Ensiviikon jälkeinen kuol- letisuus ⁴⁾ — Dödlighet efter första veckan ⁴⁾ — Mortality after first week ⁴⁾	119.1	104.3	92.6	71.2	52.8	40.0	14.1	5.2	3.6	2.7	3.1	..	..
¹⁾ 0 { Vrk { Kk Dygn—11 { Mån. Days { Months ²⁾ 0 { Vrk { Vrk Dygn—6 { Dygn Days { Days ³⁾ 0 { Vrk { Vrk Dygn—27 { Dygn Days { Days ⁴⁾ 7 { Vrk { Kk Dygn—11 { Mån. Days { Months													

40 Äitiysneuvoloitten kirjoissa olleet 600—1 250 g painaneet lapset elinajan mukaan 1963—79
Levande födda barn 600—1 250 g registrerade i rådgivningsbyråer enligt livslängd 1963—79
At maternal health centres registered live born infants weighing 600—1 250 g by life time 1963—79

	1963	1965	1970	1975	1976	1977	1978	1979
Kuollut 0—7 vrk:n iässä — Döda i åldern 0—7 dygn — Deaths at age of 0—7 days (% — p.c.)	84.9	83.2	66.4	64.2	66.3	53.4	50.3	49.5
Kuollut 8—14 vrk:n iässä — Döda i åldern 8—14 dygn — Deaths at age of 8—14 days (% — p.c.)	2.4	1.0	4.0	2.6	4.5	2.9	2.1	5.0
Elossa yli 14 vrk. — Vid liv över 14 dygn — Living over 14 days (% — p.c.)	12.7	15.8	29.6	33.2	29.2	46.3	47.6	45.5
Yhteensä — Summa — Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Elävänä syntyneet — Levande födda — Live births (600—1 250 g)	245	298	274	225	199	238	191	222

41 Vuonna 1979 syntyneet, äitiysneuvoloiden kirjoissa olleet lapset
 År 1979 födda barn, vilka varit inskrivna i rådgivningsbyråer för moderskap
 Infants born in the year 1979, registered at maternity health centres

Yksittäisiä lapsia Enskilda barn Single infants	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths							Elävänä syntyneet Levande födda Live births									
								Alle 8 vrk:n ikänsä kuolleita Döda under 8 dygn Deaths under 8 days								8—14 vrk:n Döda under Deaths 8—14	
	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskiset Ofölgångna Prematures %)	Yli 2 500 g Över 2 500 g Over 2 500 g %)	Täyslaikaiset Fullgångna Fully developed %)	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskiset Ofölgångna Prematures %)	Yli 2 500 g Över 2 500 g Over 2 500 g %)	Täyslaikaiset Fullgångna Fully developed %)	Yhteensä Summa Total	Perinataali- kuolleisuus *) Perinataldödlighet *) Perinatal mortality *)	600—1 250 g	1 251—2 000 g
Uudenmaan	19	17	8	75.9	14	24.1	58	19	9	10	67.9	18	32.1	56	7.6	3	—
Turun-Porin	18	12	7	68.5	17	31.5	54	16	3	—	63.3	12	36.7	31	9.9	2	1
Ahvenanmaan	—	1	—	50.0	1	50.0	2	—	1	—	100.0	—	—	1	11.9	—	—
Hämeen	11	10	4	56.8	19	43.2	44	10	11	2	67.6	11	32.4	34	9.9	1	2
Kymen	5	4	2	91.7	1	8.3	12	5	1	1	53.8	6	46.2	13	6.2	1	—
Mikkelin	2	2	1	71.4	2	28.6	7	2	2	—	66.7	2	33.3	6	5.9	2	—
Kuopion	11	4	4	86.4	3	13.6	22	6	—	1	77.8	2	22.2	9	9.2	—	—
Pohjois-Karjalan	4	2	—	66.7	3	33.3	9	10	—	1	76.9	3	23.1	14	11.0	—	1
Vaasan	13	10	1	66.7	12	33.3	36	11	3	4	60.0	12	40.0	30	11.0	1	—
Keski-Suomen	5	6	—	64.7	6	35.3	17	4	5	3	63.2	7	36.8	19	11.5	—	1
Oulun	11	8	7	76.5	8	23.5	34	3	10	3	48.5	17	51.5	33	9.9	1	1
Lapin	3	2	1	40.0	9	60.0	15	3	3	1	53.8	6	46.2	13	9.8	—	—
Yhteensä — Total	102	78	35	69.4	95	30.6	310	89	48	26	62.9	96	37.1	259	9.2	11	6
Kaksosia ja kolmosia — Twins and triplets ..	9	7	6	68.7	10	31.3	32	22	12	1	94.6	2	5.4	37	53.4	—	—
Kalkki yhteensä — Total	111	85	41	69.3	105	30.7	342	111	60	27	66.9	98	33.1	296	10.1	11	6
1978	133	66	39	68.2	111	31.8	349	96	59	21	66.9	87	33.1	263	9.6	4	10
1977	127	96	47	69.9	116	30.1	386	127	84	34	69.0	120	31.0	355	11.4	7	6
1976	153	99	62	71.7	124	28.3	438	142	71	47	71.8	102	28.2	362	12.0	9	9
1975	140	84	54	66.3	141	33.7	419	142	100	52	70.0	126	30.0	420	12.9	5	10

Kaksos- ja kolmoslapset Tvilling- och trillingbarn Twins and triplets	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths							Elävänä syntyneet Levande födda Live births							8-14 vrk:n Döda under Deaths 8-14			
	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g Over 2 500 g	Täyslaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g Over 2 500 g	Täyslaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Perinataali- kuolleisuus *) Perinataldödlighet *) Perinatal mortality *)	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g
				%)		%)					%)							
Uudenmaan	2	1	1	100.0	—	—	4	4	2	—	100.0	—	—	6	33.1	—	—	—
Turun-Porin	—	—	—	—	1	100.0	1	1	—	—	100.0	—	—	1	12.3	—	—	—
Ahvenanmaan	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hämeen	1	—	—	100.0	—	—	1	2	1	—	100.0	—	—	3	23.8	—	—	—
Kymen	1	—	—	33.3	2	63.7	3	2	—	—	66.7	1	33.3	3	71.4	—	—	—
Mikkelin	—	1	—	33.3	2	63.7	3	—	—	—	—	—	—	—	76.9	—	—	—
Kuopion	—	—	—	—	2	100.0	2	4	1	1	100.0	—	—	6	86.0	—	—	—
Pohjois-Karjalan	—	—	1	100.0	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	30.3	—	—	—
Vaasan	3	1	—	66.7	2	33.3	6	4	2	—	100.0	—	—	6	97.6	—	—	—
Keski-Suomen	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	100.0	—	—	4	75.5	—	—	—
Oulun	2	2	1	100.0	—	—	5	3	3	—	85.7	1	14.3	7	69.0	—	—	—
Lapin	—	2	3	83.3	1	16.7	6	1	—	—	100.0	—	—	1	125.0	—	—	—
Yhteensä — Total	9	7	6	68.7	10	31.3	32	22	12	1	94.6	2	5.4	37	53.4	—	—	—

*) Syntyneiden luvusta (elävänä ja kuolleena syntyneet). — Av antal födda (levande födda och dödfödda). — Of total births (live births and stillbirths).

*) Elävänä syntyneistä. — Av levande födda. — Of live births.

*) Kuolleena syntyneet ja alle 7 vrk:n ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Dödfödda och döda under 7 dygn per 1 000 levande

*) Yksittäisten, kaksos- ja kolmoslasten luvusta (elävänä ja kuolleena syntyneet). — Av antal enskilda, tvilling- och trillingbarn (levande födda

*) Lisäksi yksi lapsi, jonka paino tuntematon. — Därtil ett barn, vars vikt är okänd. — In addition an infant, whose weight is unknown.

*) Kuolleina syntyneistä. — Av dödfödda. — Of stillbirths.

										Syntyneiden luku Antal födda Total births						
ikänsenä kuolleita 8—14 dygn days old			Eloissa yli 14 vrk Vid liv över 14 dygn Living over 14 days													
2 001—2 500 g	Yli 2 500 g Över 2 500 g Over 2 500 g	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g Over 2 500 g	Täysiaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Kaikkiaan Inalles Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g Over 2 500 g	
						% ¹⁾		% ¹⁾						% ¹⁾		
—	2	5	31	108	320	3.1	14 412	96.9	14 871	14 990	72	134	338	3.8	14 446	Nylands
—	4	7	9	67	146	2.6	8 283	97.4	8 505	8 597	45	83	153	3.3	8 316	Abo-B:borgs
—	—	—	1	3	6	4.0	242	96.0	252	255	1	5	6	4.7	243	Ålands
1	1	5	13	54	146	2.7	7 641	97.3	7 854	7 937	35	77	153	3.3	7 672	Tavastehus
—	1	2	3	28	88	3.0	3 895	97.0	4 014	4 041	14	33	91	3.4	3 903	Kymmene
—	—	2	2	12	41	2.5	2 130	97.5	2 185	2 200	8	16	42	3.0	2 134	S:t Michels
—	1	1	5	23	49	2.3	3 295	97.5	3 372	3 404	22	27	54	3.0	3 301	Kuopio
—	2	3	5	9	38	2.5	2 027	97.5	2 079	2 105	19	12	39	3.3	2 035	Norra Karelens
—	—	1	4	25	114	2.4	5 810	97.6	5 953	6 020	29	38	119	3.1	5 834	Vasa
—	—	1	2	28	54	2.7	3 032	97.3	3 116	3 153	11	40	57	3.4	3 045	MellerstaFinlands
—	2	4	8	44	135	2.8	6 531	97.2	6 718	6 789	23	63	145	3.4	6 558	Uleåborgs
—	1	1	4	14	55	2.6	2 756	97.4	2 829	2 858	10	19	57	3.0	2 772	Lapplands
1	14	32	87	415	1 192	2.7	60 054	97.3	61 748	62 349	289	547	1 254	3.4	60 259	Summa
—	1	1	14	147	318	38.2	776	61.8	1 255	1 325	45	166	325	40.5	789	Tvillingar och trillingar
1	15	33	101	562	1 510	3.4	60 830	96.6	63 003	63 674	334	713	1 579	4.1	61 050	Inalles
8	18	40	91	661	1 489	3.5	61 298	96.5	63 539	64 191	324	796	1 557	4.2	61 514	1978
4	13	30	104	578	1 579	3.5	62 699	96.5	64 960	65 731	365	764	1 664	4.2	62 938	1977
6	24	48	69	661	1 878	3.9	63 653	96.1	66 261	67 109	373	840	1 993	4.8	63 903	1976
7	21	43	77	680	1 926	4.1	62 520	95.9	65 203	66 085	364	874	2 039	5.0	62 808	1975

Ikänsenä kuolleita 8—14 dygn days old									Syntyneiden luku Antal födda Total births					Koko keskosyntyvyys Hela ofölgångsheten Total prematurity	Synnytykset Förelösningar Deliveries					
Eloissa yli 14 vrk Vid liv öfver 14 dygn Living over 14 days																				
Yli 2 500 g Över 2 500 g	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoiset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g	Täysiaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Kaikkiaan Inalles Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoiset Ofölgångna Prematures		Yli 2 500 g Över 2 500 g	% ¹⁾	Yksiaikaiset synnytykset Enskilda böder Single births		Kakso- ja kolmos- synnytykset Tvilling- och trillings- böder Twins and triplets births	Yhteensä Summa Total
					% ²⁾		% ³⁾						% ⁴⁾							
—	—	2	42	74	39.9	178	60.1	296	306	8	45	75	41.8	178	4.5	14 990	..	..	Nylands
1	1	1	23	38	38.6	98	61.4	160	163	2	23	38	38.7	100	3.9	8 597	..	..	Abo-B:borgs
—	—	—	—	2	33.3	4	66.7	6	6	—	—	2	50.0	4	5.4	255	..	..	Alands
—	—	—	13	42	33.3	110	66.7	165	169	3	14	42	34.9	110	4.0	7 937	..	..	Tavastehus
—	—	—	5	26	38.3	50	61.7	81	87	3	5	26	39.1	53	4.1	4 041	..	..	Kymmene
—	—	—	2	8	25.6	29	74.4	39	42	—	3	8	26.2	31	3.4	2 200	..	..	S:t Michels
—	—	2	7	25	39.1	53	60.9	87	95	6	8	26	42.1	55	4.1	3 404	..	..	Kuopio
—	—	—	2	3	33.3	22	66.7	33	34	2	3	7	35.3	22	3.8	2 105	..	..	Norra Karelens
—	—	—	10	30	34.2	77	65.8	117	129	7	13	30	38.8	79	3.8	6 020	..	..	Vasa
—	—	—	2	3	8	26.5	36	73.5	49	3	6	8	32.1	36	3.9	3 153	..	..	MellerstaFinlands
—	—	5	36	46	52.1	80	47.9	167	179	10	41	47	54.7	81	4.7	6 789	..	..	Uleåborgs
—	—	3	13	29.1	39	70.9	55	62	62	1	5	16	35.5	40	3.7	2 858	..	..	Lapplands
1	1	14	147	318	38.2	776	61.8	1 255	1 325	45	166	325	40.5	789	4.1	62 349	..	..	Summa

födda. — Stillbirths and deaths under 7 days per 1 000 live births.
 och dödfödda). — Of total number of single infants, twins and triplets (live births and stillbirths).

42 Imevälskuolleisuus lääneittäin ja kuukausittain vuosina 1955—78
Spädbarnsdödlighet enligt län och månad åren 1955—78
Infant mortality by province and month in 1955—78

Vuosi År Year	Lääni — Län — Province															
	Uudenmaan Nylands		Turun-Porin Åbo-Björne- borgs		Åhvenanmaa Åland		Hämeen Tavastehus		Kymen Kymmene		Mikkelin S:t Michels		Pohjois- Karjalan Norra- Karelen		Kuopion Kuopio	
	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.
1978	7.9	9.0	6.9	4.7	14.9	21.6	7.5	7.7	6.3	7.7	10.1	11.4	6.5	8.9	6.3	6.5
1977	7.2	7.6	10.0	12.7	4.0	—	8.0	7.4	11.8	13.5	8.7	5.6	10.2	7.8	8.8	4.9
1976	7.9	8.4	8.8	8.3	10.9	7.6	7.0	7.3	9.5	8.9	8.5	7.8	12.4	17.8	10.7	11.6
1975	9.6	10.0	10.3	6.9	10.1	—	8.6	8.4	10.4	11.2	9.9	10.3	12.1	10.9	10.3	11.2
1974	10.1	11.9	10.1	9.0	3.5	—	12.1	16.4	12.9	7.8	10.8	7.2	15.6	13.2	10.2	13.1
1973	10.4	10.8	11.0	12.5	3.3	—	10.5	10.5	11.1	7.7	8.1	8.9	5.8	7.5	12.0	14.1
1972	10.8	9.4	12.6	13.5	3.4	7.6	12.2	12.7	11.3	8.0	13.9	12.5	11.4	14.0	11.8	14.7
1971	12.2	11.0	12.5	12.2	16.6	7.2	12.4	12.9	10.5	10.5	13.5	17.2	8.1	8.5	12.8	14.4
1970	13.8	14.3	13.9	14.5	14.1	23.3	12.6	13.5	15.5	13.2	13.5	12.5	10.5	12.3	13.0	7.7
1969	14.7	16.6	15.4	14.2	6.7	—	14.2	15.8	13.5	13.9	15.4	14.8	12.8	12.3	14.0	13.7
1968	14.4	9.2	14.9	12.7	12.7	13.8	13.1	13.3	12.5	11.9	12.7	11.0	15.6	15.3	14.4	15.0
1967	14.7	13.1	14.2	12.5	3.0	6.8	16.4	18.9	12.5	16.3	17.1	20.0	14.2	14.6	14.9	16.3
1966	13.5	15.4	14.3	12.7	18.5	24.0	13.7	13.1	15.3	16.3	12.7	10.1	21.3	19.8	14.9	15.5
1965	17.0	14.2	17.5	19.2	8.3	6.0	14.9	14.9	14.5	15.3	18.8	20.4	21.3	23.8	22.6	21.6
1964	15.3	14.4	15.5	14.0	12.7	6.1	16.9	16.5	16.3	15.8	17.1	19.6	18.5	20.0	17.8	16.7
1963	19.8	19.5	17.6	15.3	13.7	13.0	16.4	17.5	12.8	12.5	17.0	17.1	18.3	18.8	16.5	14.4
1962	19.6	15.9	21.4	21.4	20.2	29.2	20.3	23.7	18.4	14.2	16.9	18.2	27.3	30.4	19.3	19.2
1961	19.7	19.1	19.2	18.4	6.3	—	20.8	18.9	15.7	15.3	20.9	24.2	25.6	28.1	24.3	24.5
1960	15.6	14.7	18.2	20.2	21.3	26.1	19.6	17.8	18.0	18.3	18.8	17.8	26.1	24.9	26.8	29.0
1959	20.8	21.7	23.0	23.2	22.6	29.2	23.5	25.5	16.8	16.3	26.0	25.9	.	.	27.8	28.5
1958	22.2	25.5	19.6	19.9	21.2	18.2	23.1	22.1	17.9	16.8	20.9	22.5	.	.	33.1	33.2
1957	18.8	16.3	22.3	22.8	21.4	16.4	27.0	24.3	21.1	21.0	32.1	33.1	.	.	32.0	33.9
1956	17.5	16.0	23.2	23.5	15.2	19.0	26.5	25.7	21.8	21.9	30.4	32.6	.	.	30.5	31.3
1955	20.3	21.4	27.3	28.4	42.9	37.3	27.9	27.7	27.4	27.4	29.3	30.8	.	.	32.0	34.9

								Koko maa Hela riket Whole country		Kuukausi Månad Month													
Keski-Suomen Mellersta Finlands		Vaasan Vasa		Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands		Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maaliskunnat Landskommuner Rural communes	Tammikuu — Januari January	Helmikuu — Februari February	Maaliskuu — Mars March	Huhtikuu — April April	Toukokuu — Maj May	Kesäkuu — Juni June	Heinäkuu — Juli July	Elokuu — Augusti August	Syyskuu — September September	Lokakuu — Oktober October	Marraskuu — November November	Joulukuu — December December	Yhteensä Summa Total	Aviottomana syntyneet Födda utom äktenskap Illegitimate
Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landskomm. Rural comm.																
5.7	5.4	9.4	7.1	7.2	6.0	10.9	8.8	7.9	7.2	7.3	9.2	4.9	8.1	9.9	7.7	9.2	5.7	7.6	7.0	6.8	8.9	7.7	13.5
9.4	7.8	9.4	10.3	8.6	7.8	9.6	14.9	8.6	9.2	12.7	9.1	9.0	7.9	6.3	8.9	9.0	9.6	5.8	8.3	9.1	10.3	8.8	13.8
10.9	12.0	10.4	9.4	11.6	13.5	11.4	10.8	8.8	10.1	12.5	8.6	9.0	8.5	7.9	9.4	6.8	9.1	9.5	9.4	10.8	9.8	9.2	13.1
9.1	7.3	9.0	9.0	13.2	15.2	8.6	7.2	10.1	9.8	9.6	12.6	9.0	9.5	9.2	8.7	10.9	11.6	10.4	7.0	9.5	11.7	10.0	13.2
11.1	12.4	12.7	13.7	9.8	10.3	10.3	10.5	10.7	11.6	11.6	12.0	9.7	7.8	8.1	12.4	9.6	14.4	8.7	10.6	15.3	13.6	11.0	15.4
11.9	14.1	10.6	13.2	10.8	11.2	13.7	12.8	10.2	11.4	15.1	13.4	10.4	9.2	10.5	14.1	9.2	8.0	8.2	9.2	10.3	11.0	10.6	18.9
11.0	11.7	14.0	12.9	12.0	13.1	13.6	14.0	11.7	12.5	13.3	11.5	8.4	11.2	13.4	13.0	11.4	15.9	13.6	13.1	11.1	8.8	12.0	23.4
13.6	10.5	14.1	15.5	13.2	13.6	16.9	16.8	12.4	13.0	13.8	11.6	11.6	12.6	12.5	11.5	13.4	12.2	13.0	14.8	9.5	15.8	12.7	21.7
12.4	13.5	12.3	12.7	12.3	12.9	14.1	12.0	13.2	13.0	20.0	13.2	11.5	14.3	13.9	12.9	11.5	9.6	9.9	14.1	14.5	13.8	13.2	22.7
16.1	18.9	12.9	11.8	12.4	12.8	15.8	18.2	14.0	14.5	13.8	15.9	11.9	15.1	14.2	16.7	13.8	16.8	10.2	14.1	16.8	12.4	14.3	25.3
10.6	12.3	13.5	13.3	17.2	19.3	20.0	21.9	14.7	14.2	16.1	15.0	12.8	13.7	14.9	12.3	14.3	14.8	17.2	15.4	14.6	12.5	14.4	27.3
16.5	17.0	13.0	13.0	13.8	15.1	19.3	21.5	14.1	15.6	18.6	14.7	12.4	13.9	15.2	16.2	13.9	13.1	15.1	14.3	14.3	16.4	14.8	32.8
14.6	16.0	15.6	13.6	15.9	17.3	19.1	22.0	14.3	15.7	15.9	13.3	14.1	12.6	15.9	13.9	17.1	14.6	14.6	15.7	14.0	18.3	15.0	26.4
18.9	19.9	13.8	14.4	20.3	21.3	21.6	22.3	16.6	18.5	19.6	18.5	15.2	15.9	15.7	20.3	17.3	17.3	14.2	19.8	18.9	19.5	17.6	37.4
17.8	17.7	15.7	17.8	21.4	22.5	19.3	19.4	16.3	17.7	19.7	19.6	16.5	15.8	15.3	20.4	17.9	15.7	12.4	15.4	18.5	17.5	17.0	37.3
18.7	18.6	17.8	18.2	18.3	18.7	26.4	26.3	18.5	18.0	21.4	19.7	16.6	17.3	16.4	20.1	18.0	18.2	15.5	17.4	17.4	20.8	18.2	44.4
24.4	24.2	19.1	20.1	20.0	20.9	22.3	21.2	20.1	20.8	21.6	21.9	18.9	23.5	20.8	17.3	20.9	16.6	17.2	23.5	19.8	24.9	20.5	42.7
18.5	17.1	20.7	20.6	23.3	24.1	24.3	22.3	20.5	21.0	21.7	21.2	20.2	22.0	20.4	20.8	21.9	21.6	15.7	19.9	19.7	24.6	20.8	39.4
23.1	23.7	21.3	21.7	26.4	26.4	27.7	26.0	19.4	22.0	28.9	23.8	20.1	20.7	24.1	18.6	17.0	19.4	18.3	21.9	20.1	20.2	21.0	45.8
.	.	23.4	23.1	25.5	27.9	26.3	26.2	21.5	24.8	27.1	24.5	25.6	21.4	24.1	19.6	21.2	21.6	20.1	23.0	27.3	28.4	23.6	38.2
.	.	25.2	25.7	27.5	28.7	31.5	34.1	22.0	26.0	30.4	28.3	23.8	26.5	24.0	23.8	22.1	22.8	22.1	20.6	28.8	21.3	24.5	43.2
.	.	26.9	28.7	39.5	42.1	41.1	44.6	23.8	30.2	28.6	29.1	25.9	27.1	27.0	24.7	29.9	23.2	22.5	26.4	34.5	36.6	27.9	48.8
.	.	25.4	25.7	30.8	30.9	31.8	32.9	23.2	27.0	35.6	31.8	24.3	27.2	24.0	24.6	20.8	20.2	24.7	25.7	22.9	26.9	25.7	50.6
.	.	28.1	27.9	40.4	39.8	42.3	44.9	25.6	31.7	31.2	32.6	32.3	30.0	33.0	29.9	25.4	24.9	25.5	27.2	29.9	34.5	29.7	56.4

43 Äitiys- ja lastenhuoltotilastoa vuosina 1939—79
Mödra- och barnavårdsstatistik åren 1939—79
Maternal and child health statistics in 1939—79

Vuosi År Year	Sairaalasynnytyk- set %:na kaikista synnytyksistä Sjukhusförlös- ningar i % av alla förlösningar <i>Hospital deliveries in percent of all deliveries</i>	Ivmeväs- kuolleis- uus *) Spädbarns- dödlig- het *) <i>Infant mortal- ity *)</i>	Neonataali- kuolleisuus *) Neonatal- dödlighet *) <i>Neonatal mortality *)</i>	Kuolleena synty- neisyys *) Dödfödda *) <i>Stillbirth ratio *)</i>	Äitiyskuol- leisuus *) Moder- skapadöd- lighet *) <i>Maternal mortality *)</i>	Perinataali- kuolleisuus *) Perinatal- dödlighet *) <i>Perinatal mortality *)</i>	Äitiys- ja lastenneuvoloiden kirjoissa olleet Inskrivna i rådgivningsabyrdar för mödra- och barnavård <i>On register at maternity and child health centres</i>	
							Äidit %:na kaikista synnyttäneistä Mödrar i % av alla föderskor <i>Mothers in percent of all mothers</i>	Vuotta nuoremmat lapset *) %:na elä- vänä syntyneistä Barn under ett år *) i % av levande födda <i>Children under 1 year in percent of live births *)</i>
1939	38.4	69.7	27.4	22.0	4.02	40.6	11.0	..
1940	38.6	88.3	29.8	21.0	4.77	40.6	20.9	..
1945	54.8	63.2	25.3	21.5	4.02	38.0	86.4	34.6
1950	61.1	43.5	21.8	18.9	1.46	35.1	92.3	71.0
1955	77.9	29.7	18.6	18.2	1.05	33.6	95.2	88.7
1960	92.5	21.0	14.4	15.3	0.72	27.9	96.4	96.7
1961	94.6	20.8	15.3	14.4	0.55	27.9	96.7	91.8
1962	95.9	20.5	15.8	13.4	0.52	27.4	97.1	93.5
1963	96.9	18.2	13.7	12.6	0.50	24.9	97.0	92.6
1964	98.2	17.0	13.7	12.3	0.42	24.8	97.5	94.6
1965	99.1	17.6	13.6	12.5	0.26	24.8	98.5	94.3
1966	99.4	15.0	11.9	11.2	0.31	21.8	98.3	94.2
1967	99.6	14.8	11.8	10.7	0.21	21.1	98.2	93.8
1968	99.6	14.4	11.4	9.9	0.29	19.9	99.2	92.8
1969	99.8	14.3	11.1	9.3	0.15	18.9	98.9	94.2
1970	99.8	13.2	10.5	8.0	0.12	17.2	98.9	94.6
1971	99.8	12.7	10.0	7.7	0.08	16.7	99.9	95.8
1972	99.9	12.0	9.7	8.7	0.11	17.1	98.8	97.4
1973	99.9	10.6	8.5	7.4	0.11	14.9	99.8	97.1
1974	99.9	11.0	8.6	7.4	0.05	14.8	99.8	..
1975	99.9	10.0	7.8	5.8	0.11	12.5	99.8	..
1976	99.9	9.2	7.1	5.6	0.09	11.5	99.8	..
1977	99.9	8.8	7.1	5.1	0.08	11.2	99.6	..
1978	99.9	7.7	5.7	4.9	0.03	9.5	99.9	..
1979*	99.9	7.7	..	4.2	..	..	99.9	..

*) Vuotta nuorempina kuolleet 1 000 elävänä syntynyttä kohti. — Döda under 1 år per 1 000 levande födda. — *Deaths under 1 year of age per 1 000 live births.*

*) Alla 28 vrk:n ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntynyttä kohti. — Döda under 28 dygn per 1 000 levande födda. — *Deaths under 28 days old per 1 000 live births.*

*) Kuolleena syntyneet 1 000 elävänä syntynyttä kohti. — Dödfödda per 1 000 levande födda. — *Stillbirths per 1 000 live births.*

*) Synnytykseen sekä raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan lisätauteihin kuolleet 1 000 elävänä syntynyttä kohti. — Döda i förlösningar samt graviditets-, förlösning- och barnsängstidens komplikationer per 1 000 levande födda. — *Deaths from deliveries and complications of pregnancy, childbirth and puerperium per 1 000 live births.*

*) Kuolleena syntyneet ja alle 7 vrk:n ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntynyttä kohti. — Dödfödda och döda under 7 dygn per 1 000 levande födda. — *Stillbirths and deaths under 7 days per 1 000 live births.*

*) Vuoden lopussa kirjoissa olleet. — Inskrivna i årets slut. — *Registered at end of year.*

44 Vuosina 1974—80 syntyneillä lapsilla todetut synnynnäiset epämuodostumat lääneittäin
Medfödda missbildningar hos barn födda åren 1974—80 länsvís
Congenital malformations in children born in 1974—80 by province

Läni Län Province	1974		1975		1976		1977		1978		1979		1980*
		1) %		1) %		1) %		1) %		1) %		1) %	
Uudenmaan — Nylands	169	1.08	146	0.9	155	1.0	201	1.3	182	1.2	172	1.1	198
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs ..	86	0.97	116	1.2	122	1.3	114	1.2	146	1.6	141	1.6	178
Ahvenanmaa — Åland	1	0.36	4	1.3	3	1.1	5	2.0	5	1.8	7	2.7	4
Hämeen — Tavastehus	134	1.58	149	1.7	168	1.9	179	2.1	207	2.5	203	2.5	197
Kymen — Kymmene	99	2.35	111	2.6	115	2.6	139	3.2	120	2.9	98	2.4	105
Mikkelin — S:t Michels	37	1.52	40	1.6	51	1.9	44	1.8	33	1.4	69	3.0	55
Kuopion — Kuopio	22	0.72	32	1.0	25	0.7	32	0.9	42	1.3	29	1.2	35
Pohjois-Karjalan — Norra Kare- lens	31	1.46	12	0.5	15	0.7	24	1.1	21	1.0	24	1.1	83
Vaasan — Vasa	75	1.26	92	1.5	97	1.5	125	2.0	123	2.0	183	3.0	175
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands	29	0.93	25	0.8	54	1.6	58	1.7	53	1.6	52	1.6	55
Oulun — Uleåborgs	84	1.34	129	1.9	97	1.4	93	1.4	102	1.5	102	1.5	111
Lapin — Lapplands	39	1.48	24	0.8	48	1.6	29	1.0	47	1.6	39	1.4	30
Ulkomaat — Utlandet — <i>Abroad</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	806	1.28	880	1.3	954	1.4	1 043	1.6	1 081	1.7	1 119	1.8	1 226

1) Elävänä ja kuolleena syntyneistä. — Av levande och dödfödda. — *Of live and stillbirths.*

45 Vuosina 1975—80 syntyneillä lapsilla todetut synnynnäiset epämuodostumat
Medfödda missbildningar hos barn födda åren 1975—80
Congenital malformations in children born in 1975—80

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No. ¹⁾	Epämuodostuman laatu Missbildningens art Kind of malformations	1975	1976	1977	1978	1979	1980*
740.99	Aivottomuus — Anencefali — <i>Anencephalus</i>	18	22	20	16	13	19
741.00-99	Selkäydinhalkio — Spina bifida — <i>Spina bifida</i>	14	9	16	10	13	11
742.00-99	Vesipää — Hydrocefali — <i>Hydrocephalus</i>	18	14	14	10	11	18
743.00-99	Muut hermoston epämuodostumat — Andra missbildningar i nervsystemet — <i>Other congenital anomalies of nervous system</i>	14	11	11	11	11	19
744.00-99	Silmän epämuodostumat — Ögonmissbildningar — <i>Congenital anomalies of eye</i>	6	5	5	8	1	3
745.00-99	Korvan, kasvojen ja kaulan epämuodostumat — Missbildningar av öra, ansikte och hals — <i>Congenital anomalies of ear, face and neck</i>	35	42	35	36	36	40
746.09-99	Sydämen epämuodostumat — Hjärtfel — <i>Congenital anomalies of heart</i>	38	44	60	62	58	90
747.09-99	Muut verenkiertoelinten epämuodostumat — Andra missbildningar i cirkulationsorganen — <i>Other congenital anomalies of circulatory system</i>	10	12	13	12	12	18
748.00-99	Hengityselinten epämuodostumat — Missbildningar i andningsorganen — <i>Congenital anomalies of respirat. system</i>	5	7	7	7	6	9
749.00-29	Huulihalkio, suulakihalkio — Klaven läpp, käke och gom — <i>Cleft palate and cleft lip</i>	104	97	98	98	122	130
750.10	Mahaportin ahtauma — Pylorusstenos — <i>Pyloric stenosis</i>	7	2	1	—	—	1
750.00-99	Muut ruoansulatuskanavan ylempien osien epämuodostumat — Andra missbildningar i matsmältningskanalens övre del — <i>Other congenital anomalies of upper alimentary tract</i>	3	14	9	9	2	7
751.00-99	Muut ruoansulatuselinten epämuodostumat — Andra missbildningar i matsmältningsorganen — <i>Other congenital anomalies of digestive system</i>	20	31	36	26	22	40
752.00-99	Sukuelinten epämuodostumat — Missbildningar i genitaalorganen — <i>Congenital anomalies of genital organs</i>	47	39	59	51	40	50
753.00-99	Virtsaelinten epämuodostumat — Missbildningar i urinorganen — <i>Congenital anomalies of urinary system</i>	8	15	21	6	8	11
754.00-09	Kampurajalka — Klumpfot — <i>Clubfoot</i>	57	59	63	68	59	57
755.60-61	Lonkkaluksaatio — Coxaluxation — <i>Congenital dislocation of hip</i>	249	326	350	442	486	487
755.00-99	Muut raajojen epämuodostumat — Andra missbildningar av extremiteterna — <i>Other congenital anomalies of limbs</i>	98	97	127	107	127	97
756.00-99	Muut luuston ja lihaksiston epämuodostumat — Andra missbildningar i skelett och muskulatur — <i>Other congenital anomalies of musculoskeletal system</i>	23	13	13	13	15	14
757.00-99	Ihon, hiusten ja kynsien epämuodostumat — Missbildningar av hud, hår och naglar — <i>Congenital anomalies of skin, hair and nails</i>	10	7	4	9	7	8
758.00-99	Muut ja tarkemmin määrittelemättömät epämuodostumat — Andra och ospecificerade missbildningar — <i>Other and unspecified congenital anomalies</i>	3	5	6	6	4	7
759.30	Mongolismi — Mongolismus — <i>Down's disease</i>	38	40	47	42	39	59
759.40-48	Muut autosomaalisten kromosomien aiheuttamat epämuodostumat — Andra missbildningar orsakade av autosomala kromosomer — <i>Other syndromes due to autosomal abnormality</i>	5	3	2	4	6	11
759.50-59	Muut sukukromosomien aiheuttamat epämuodostumat — Andra missbildningar orsakade av könkromosomer — <i>Other syndromes due to sex chromosome abnormality</i>	1	—	3	2	2	1
759.00-99	Muut useiden elinten samanaikaiset epämuodostumat — Andra missbildningar i flera organsystem — <i>Congenital syndromes affecting multiple systems</i>	49	40	23	26	19	19
	Yhteensä — Summa — Total	880	954	1 043	1 081	1 119	1 226

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

46 Alle 7-vuotiaiden terveystarkastukset terveystakesuksissa ja terveydenhoitajien kotikäynneillä vuosina 1978—80
Hälsokontroller av barn under 7 år i hälsovårdscentralerna och vid hälsovårdarnas hembesök åren 1978—80
Health examinations of children aged under 7 years at health centres and on home visits of PH nurses in 1978—80

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province												Yhteensä Summa Total
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karels	Vaasan Vasa	Keaki-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
Lääkärin suorittamat — Ut- förda av läkaren — By a physician														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year														
	1980	39 627	22 829	812	21 753	10 719	5 498	8 035	5 715	13 822	7 794	15 039	6 224	157 867
	1979	39 806	23 161	638	22 657	11 262	5 629	8 128	5 833	14 088	8 062	14 918	6 449	160 631
	1978	37 843	23 172	606	20 919	11 028	5 094	7 459	5 420	13 480	8 559	13 421	6 302	153 303
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year														
	1980	58 774	37 214	1 360	36 584	16 507	9 658	13 750	9 386	22 188	11 978	26 712	9 795	253 906
	1979	57 499	40 620	1 195	36 146	17 486	9 896	14 788	9 931	23 392	12 778	27 215	10 457	261 403
	1978	58 324	41 315	1 370	36 775	17 866	11 093	14 613	9 937	22 684	13 170	27 338	10 729	265 214
Yhteensä — Summa — Total														
	1980	98 401	60 043	2 172	58 337	27 226	15 156	21 785	15 101	36 010	19 772	41 751	16 019	411 773
	1979	97 305	63 781	1 833	58 803	28 748	15 525	22 916	15 764	37 480	20 840	42 133	16 906	422 034
	1978	96 167	64 487	1 976	57 694	28 894	16 187	22 072	15 357	36 164	21 729	40 759	17 031	418 517
	1977	95 881	64 290	..	60 477	30 817	16 352	20 587	14 826	37 759	20 102	40 752	15 843	417 686
Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child ¹⁾														
	1980	0.9	1.0	1.1	1.0	0.9	0.9	0.9	1.0	0.8	0.9	0.9	0.8	0.9
	1979	0.9	1.0	0.9	1.0	1.0	0.9	1.0	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0
	1978	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9	1.0
	1977	0.9	1.0	..	1.1	1.1	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0
Terveydenhoitajan suoritta- mat — Utförda av hälso- vårdaren — By a PH nurse														
1. Terveyskeskuksessa I hälsovårdscentral At health centre:														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year														
	1980	121 971	57 871	3 154	62 974	31 237	15 845	23 897	15 838	41 767	21 897	46 087	18 813	461 351
	1979	137 391	63 741	2 852	70 053	33 389	18 872	24 615	15 882	42 708	24 439	46 562	19 944	500 448
	1978	137 029	64 137	2 613	66 296	33 914	17 101	25 273	15 865	44 701	23 516	44 241	19 806	494 492
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year														
	1980	101 480	43 504	1 500	49 898	25 696	14 068	23 238	13 498	36 872	17 520	37 285	15 041	379 600
	1979	115 352	59 895	1 538	55 246	28 086	14 801	23 705	14 336	41 885	20 673	38 829	17 150	431 496
	1978	114 502	56 406	1 910	57 345	28 836	15 965	23 639	14 118	40 390	20 044	38 310	19 628	431 093
2. Kotikäynnillä — På hem- besök — On home visit														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year														
	1980	23 151	22 353	500	17 854	7 919	4 622	10 850	5 800	20 960	6 939	22 461	8 022	151 431
	1979	25 551	24 892	520	17 228	9 454	5 939	12 878	5 705	22 996	8 151	23 762	9 403	166 479
	1978	19 655	26 234	698	17 985	9 501	6 206	13 217	5 799	23 776	9 844	24 787	10 168	167 870
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year														
	1980	1 513	3 226	66	1 541	483	487	1 282	434	2 461	295	2 992	1 356	16 136
	1979	2 077	4 477	63	2 456	872	877	2 105	1 102	3 182	1 266	4 833	1 712	25 022
	1978	2 032	5 077	83	2 790	1 157	963	2 496	1 468	3 701	1 591	4 871	2 152	28 381
1—2. Yht. — S:ma — Total														
	1980	248 115	126 954	5 781	132 267	65 335	35 022	59 267	35 570	102 060	46 651	108 825	43 232	1 009 079
	1979	280 371	153 005	4 973	144 983	71 801	40 489	63 303	37 025	110 771	54 529	113 986	48 209	1 123 445
	1978	273 218	151 854	5 304	144 416	73 408	40 235	64 625	37 250	112 568	54 995	112 209	51 754	1 121 836
	1977	285 071	154 750	..	154 435	83 022	44 980	70 900	38 897	120 091	54 812	117 243	52 588	1 176 789
Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child ¹⁾ ...														
	1980	2.4	2.0	2.9	2.3	2.2	2.0	2.6	2.3	2.4	2.1	2.3	2.2	2.3
	1979	2.7	2.5	2.6	2.5	2.5	2.4	2.8	2.4	2.6	2.5	2.5	2.5	2.6
	1978	2.7	2.5	2.7	2.5	2.5	2.4	2.9	2.5	2.7	2.5	2.5	2.7	2.6
	1977	2.8	2.5	..	2.7	2.9	2.7	3.2	2.6	2.9	2.6	2.7	2.8	2.7
Kalkkia — Inalles — Grand total														
	1980	346 516	186 771	7 953	190 604	92 561	50 178	81 052	50 671	138 070	66 423	150 576	59 251	1 420 852
	1979	377 676	216 786	6 806	203 786	100 549	56 014	86 219	52 789	148 251	75 369	156 119	65 115	1 545 479
	1978	369 885	216 341	7 280	202 110	102 302	56 422	86 697	52 607	148 732	76 724	152 968	68 785	1 540 353
	1977	380 952	219 040	..	214 912	113 839	61 332	91 487	53 723	157 850	74 914	157 995	68 431	1 594 475
Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child ¹⁾														
	1980	3.3	3.0	4.1	3.3	3.1	2.9	3.5	3.2	3.2	3.0	3.2	3.0	3.2
	1979	3.6	3.5	3.5	3.6	3.5	3.3	3.8	3.5	3.5	3.4	3.4	3.4	3.5
	1978	3.6	3.5	3.7	3.5	3.5	3.4	3.9	3.5	3.6	3.5	3.4	3.6	3.6
	1977	3.7	3.6	..	3.7	3.9	3.6	4.2	3.6	3.8	3.5	3.6	3.7	3.7

¹⁾ 0—6-vuotias maassa asuva väestö 31. 12. — I landet bosatt befolkning 0—6-åringar 31. 12. — Resident pop. aged 0—6 years, at 31. 12.

47 Rokottamattomat kansa- ja peruskoulun I-luokan oppilaat syyslukukauden alussa 1979
De ovaccinerade I-klassister i folk- och grundskola i början av höstterminen 1979
Unvaccinated firstgraders of primary schools at beginning of autumn term 1979

Rokottamattomat I-luokkalaiset Ovaccinerade I-klassister Unvaccinated firstgraders	Lääni — Län — Province													Rokottamattomat ¹⁾ Ovaccinerade ¹⁾ Unvaccinated ¹⁾	Rokotetut ¹⁾ Vaccinerade ¹⁾ Vaccinated ¹⁾
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björnsborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total	%	%
Syyslukukausi 1979 — Höstterminen 1979 — Autumn term 1979															
Rokottamatta seuraavia tauteja vastaan — Ovaccinerade mot — Unvaccinated against:															
Hinkuyskä — Kikhosta — Pertussis	210	130	—	80	74	30	41	50	130	51	94	46	936	1.6	98.4
Isorokko — Smittkoppor — Variola	6 045	4 572	—	6 365	2 018	935	988	842	3 176	1 201	1 785	796	28 723	49.3	50.7
Jäykkäkouristus — Stelkramp — Tetanus	210	130	—	80	74	30	41	50	130	51	94	46	936	1.6	98.4
Kurkkumätä — Difteri — Diphtheria	210	130	—	80	74	30	41	50	130	51	94	46	936	1.6	98.4
Lapsihalvaus — Barnförlämning — Polio	173	169	—	71	37	46	57	25	88	55	92	46	859	1.5	98.5
Tuberkuloosi — Tuberkulos — Tuberculosis	14	39	—	5	1	—	1	6	9	1	19	10	105	0.2	99.8
I-luokkalaiset — I-klassister — Firstgraders:	13 401	8 396	322	7 999	3 994	2 404	2 980	1 990	5 635	2 979	5 839	2 690	58 629	.	.

¹⁾ Prosentteina I-luokkalaisista (58 629). — I procent av I-klassister (58 629). — As percentage of firstgraders (58 629).

48 Kouluterveydenhuollon pitkäaikaissairaat oppilaat vuonna 1979
Långvarigt sjuka elever i skolhälsovården år 1979
Chronically ill pupils in school health care in 1979

Lääni Län Province	Likuntavamma Börelse Defect in musculo- skeletal system	Alivaurio Hjärnskada Brain injury	Astma Asthma	Sokeritauti Söckersjuka Diabetes	Sydänvika Hjärtfel Heart defect	Reuma Reuma Rheumatism	Munuksivika Njurskada Kidney defect	Yhteensä Summa Total	1 000 oppilasta kohti Per 1 000 elever Per 1 000 pupils	Muu sairaus tai vamma Övriga sjukdomar och skador Other diseases and defects	Yhteensä Summa Total
Uudenmaan — Nylands ...	213	454	1 262	499	240	115	197	2 980	18.3	983	3 963
Turun-Porin — Åbo-Björnsborgs	295	273	765	365	300	80	137	2 215	21.6	1 336	3 551
Ahvenanmaa — Åland	10	6	10	5	3	3	1	38	11.9	33	71
Hämeen — Tavastehus	249	321	835	362	203	118	150	2 238	22.9	3 332	5 570
Kymen — Kymmene	127	104	318	182	93	43	90	960	18.7	667	1 627
Mikkelin — S:t Michels	60	73	175	108	44	43	83	586	18.3	749	1 335
Kuopion — Kuopio	227	62	173	116	52	21	37	688	17.2	339	1 027
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	49	58	182	144	60	29	62	584	22.0	704	1 288
Vaasan — Vasa	108	149	488	229	94	48	70	1 186	17.5	737	1 923
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	67	66	434	137	83	40	28	855	22.9	878	1 733
Oulun — Uleåborgs	108	102	448	223	394	77	77	1 429	20.2	1 606	3 035
Lapin — Lapplands	72	109	279	122	56	55	48	741	21.3	488	1 229
Yhteensä — Summa — Total	1 585	1 777	5 369	2 492	1 625	672	980	14 500	20.0	11 852	26 352
1978	1 371	1 883	5 273	2 447	1 467	587	1 042	14 070	18.9	13 918	27 988
1977	1 390	1 888	5 018	2 423	1 466	585	1 037	13 807	18.2	11 600	25 407
1976	1 459	1 876	4 696	2 432	1 543	618	1 248	13 875	17.9	9 162	23 037
1975	1 482	1 705	4 502	2 519	1 676	621	1 267	13 772	17.5	8 825	22 597
1974	1 381	1 507	3 280	2 360	1 559	549	949	11 585	14.6	8 133	19 718

49 Kouluterveydenhuolto vuosina 1977—79
Skolhälsovården åren 1977—79
School health care in 1977—79

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province					
		Uudenmaan Nylands	Turun-Portin Åbo-Björns	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels
Luokkakohtaisissa määrääikaistarkastuksissa lääkärin tutki- mat oppilaat — <i>Pupils examined by a physician in periodic health examinations</i>	1979	59 034	39 586	919	36 964	18 528	11 399
	1978	58 139	39 654	1 397	40 025	20 876	12 635
	1977	55 810	36 580	..	39 591	20 018	12 134
Terveiksi todetut — <i>Healthy</i>	1979	40 886	21 388	874	25 325	13 834	7 794
	1978	40 496	22 930	1 212	27 056	14 844	8 419
	1977	36 892	18 908	..	25 683	14 491	8 256
%:na tutkituista — <i>In p.c. of pupils</i>	1979	69.3	54.0	95.1	68.5	74.7	68.4
	1978	69.6	57.8	86.8	67.6	71.1	66.6
	1977	66.1	51.7	..	64.9	72.4	68.0
Seulontatutkimuksen perusteella tai muusta syystä lääkärin tarkastamat oppilaat — <i>Pupils examined by a physician because of screening or other medical cause</i>	1979	47 580	17 128	794	35 325	9 887	7 946
	1978	48 940	19 980	894	15 235	7 980	8 523
	1977	30 801	18 311	..	43 261	9 703	9 078
Yhteensä — <i>Total</i>	1979	106 614	56 714	1 713	72 289	28 415	19 345
	1978	107 079	59 634	2 291	55 260	28 856	21 158
	1977	86 611	54 891	..	82 852	29 721	21 212
Erikoislääkärin tutkitut oppilaat — <i>Pupils examined by a specialized physician</i>	1979	11 212	5 035	352	7 403	1 969	947
	1978	10 931	4 852	321	7 489	1 709	938
	1977	12 028	4 933	..	7 666	2 441	1 945
Määrääikaistarkastuksissa terveydenhoitajan tutkitut oppi- laat — <i>Pupils examined by a PH nurse in periodic health examinations</i>	1979	147 196	111 587	4 901	82 093	47 919	28 058
	1978	141 430	103 654	5 849	77 248	53 569	21 784
	1977	162 365	95 066	..	99 569	56 698	32 321
Oppilaiden käynnit terveydenhoitajan luona — <i>Visits of pupils to PH nurse</i>	1979	488 371	247 724	12 662	203 037	79 962	55 138
	1978	477 033	240 006	8 756	181 302	78 634	46 622
	1977	459 966	237 482	..	237 854	95 179	75 537
Seulontatutkimukset — <i>Screenings</i>	1979	272 050	224 557	11 180	230 179	129 504	80 360
	1978	310 689	225 311	10 883	214 955	143 273	86 111
	1977	302 777	230 053	..	273 319	161 033	94 139
Seulontatutkimuksissa ja muissa tarkastuksissa ensi kertaa todetut eräät häiriöt ja erikoislääkärin tutkitut tapaukset — <i>New health disturbances found in screenings and in other examinations and cases examined by a specialized physician:</i>							
Näkövika — <i>Defective vision</i>	1979	4 187	2 689	131	2 584	2 010	966
Erikoislääkärin tarkastamat — <i>Pupils exam. by a specialized physician</i>	1979	3 447	2 267	220	2 209	1 351	718
Kuulovika — <i>Defective hearing</i>	1979	967	396	104	428	327	91
Erikoislääkärin tutkitut — <i>Pupils examined by a specialized physician</i>	1979	738	260	132	262	74	54
Mielenterveydenhäiriö — <i>Mental disorder</i>	1979	570	244	14	360	183	95
Erikoislääkärin tutkitut — <i>Pupils examined by a specialized physician</i>	1979	69	29	5	70	31	12
Psykologin tarkastamat — <i>Examined by a psychologist</i>	1979	177	98	9	152	125	51
Puhe- ja äänihäiriö — <i>Speech and voice disorder</i>	1979	349	161	5	683	215	52
Luku- ja kirjoitushäiriö — <i>Reading and writing disorder</i> ..	1979	344	160	8	613	149	46
Tuki- ja liikuntaelinten viat ja sairaudet — <i>Orthopedic defects</i>	1979	3 009	1 519	20	2 190	1 554	742
Matala hemoglobiini — <i>Low hemoglobin</i>	1979	1 040	839	91	1 142	480	151
Lihavuus — <i>Obesity</i>	1979	1 380	752	40	987	688	326
Gynekologinen häiriö — <i>Gynecological disorder</i>	1979	402	128	26	319	126	82
Kansa-, perus- ja oppikoulujen oppilaat, syyslukukausi — <i>Pupils in primary, comprehensive and secondary schools, autumn term</i>	1979	162 555	102 390	3 198	97 851	51 267	32 027
	1978	164 010	104 268	3 139	100 451	52 724	33 661
	1977	164 088	105 928	..	101 271	53 884	34 446

Kuopion Kuopio	Pohj.-Karljan Norra Karelen	Vasaan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborg	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total	
15 445	10 010	25 728	14 051	26 760	13 770	272 194	Av läkare undersökta elever klassvis vid regelbundna kontroller
16 529	12 146	29 325	14 892	27 500	15 797	288 915	
15 921	10 906	24 671	13 504	29 236	13 583	271 954	
12 286	7 220	19 740	10 152	21 632	10 707	191 838	Friska
12 291	8 063	24 512	10 296	21 263	12 402	203 784	
10 021	7 835	20 020	9 126	21 489	11 130	183 851	
79.5	72.1	76.7	72.3	80.8	77.8	70.5	I % av de kontrollerade
74.4	66.4	83.6	69.2	77.3	78.5	70.5	
63.0	71.8	81.1	67.6	73.5	81.9	67.6	
8 181	4 281	8 528	8 783	10 282	5 070	163 785	Av läkare kontrollerade på basen av sällningsundersök eller annan orsak
8 918	4 924	9 012	9 938	9 096	5 327	148 767	
9 079	6 796	8 495	9 542	9 472	4 654	159 192	
23 626	14 291	34 256	22 834	37 042	18 840	435 979	Summa
25 447	17 070	38 337	24 830	36 596	21 124	437 682	
25 000	17 702	33 166	23 046	38 708	18 237	431 146	
3 375	1 705	2 663	1 026	4 905	5 204	45 796	Av specialistläkare undersökta elever
3 001	1 531	3 301	539	5 240	3 166	43 018	
2 947	3 162	4 511	886	6 981	3 926	51 426	
43 790	26 673	65 867	26 857	66 393	23 856	675 190	Av hälsovårdare undersökta elever vid regelbundna kontroller
41 603	30 386	66 599	28 755	68 489	24 847	664 213	
46 552	29 465	66 243	37 017	84 070	36 381	745 747	
81 945	65 630	94 803	72 802	108 304	47 435	1 557 813	Elevernans besök hos hälsovårdaren
75 157	66 400	83 060	80 863	110 843	42 716	1 491 392	
72 451	60 360	76 464	77 808	107 461	53 797	1 554 359	
116 152	92 191	153 092	81 404	198 893	110 374	1 699 936	Sällningsundersökningar
104 685	100 964	167 156	83 726	231 455	107 395	1 786 603	
110 567	102 192	182 828	94 272	258 025	113 598	1 922 803	
1 393	1 093	1 648	723	1 617	1 672	20 713	För första gången konstaterade hälsostörningar vid sällningsundersökningar och övriga kontroller och specialistläkarens undersökta fall
1 154	1 002	1 372	601	1 153	1 506	17 000	Synfel
104	36	273	116	309	354	3 505	Undersökta av specialistläkare
47	21	101	33	115	198	2 035	Hörsselfel
110	127	239	88	221	111	2 362	Undersökta av specialistläkare
10	10	33	7	36	7	319	Psykiska störningar
92	123	180	67	132	81	1 287	Undersökta av specialistläkare
180	176	183	85	280	196	2 565	Undersökta av psykolog
241	125	254	72	281	381	2 674	Tal- och röstrubbningar
454	851	1 176	566	1 294	690	14 065	Läs- och skrivrubbningar
178	310	1 030	270	832	469	6 832	Fel och sjukdomar i skelett och rörelseorgan
381	175	586	292	775	459	6 841	Lågt hemoglobin
64	71	282	115	317	77	2 009	Fetma
39 917	26 578	67 719	37 368	70 610	34 774	726 254	Gynekologiska störningar
41 589	28 141	69 362	38 925	73 156	36 211	745 637	Eleverna i folk- och grundskolorna och läroverken, hösttermin
42 977	29 739	70 439	40 183	75 576	37 977	756 508	

50 Hammashuolto vuosina 1976—80
Tandvården åren 1976—80
Dental care in 1976—80

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province													Yhteensä Summa Total
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karlalan Norrä Karelenä	Vaasan Vasa	Keeli-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands		
0—17-vuotias väestö 31.12. — Befolkning i åldern 0—17 år den 31. 12. — Pop. aged 0—17 y. 31. 12.	1980	285 417	179 305	5 828	168 574	87 077	53 784	68 052	46 678	122 014	65 111	128 833	58 791	1 269 464	
	1979	286 323	181 046	5 811	170 561	88 821	55 051	69 101	47 612	122 345	66 218	129 889	60 499	1 283 277	
	1978	271 819	172 568	5 554	162 492	84 955	52 557	65 823	45 453	115 924	62 916	123 489	58 057	1 221 607	
	1977	272 655	174 328	5 684	164 749	86 749	53 948	67 433	46 888	116 536	63 855	124 911	59 556	1 237 292	
	1976	272 777	175 501	5 607	166 660	88 110	55 200	68 624	48 127	117 194	64 800	125 929	61 200	1 249 759	
Järjestelmällisen hoidon piiriin kuuluvat tarkastetut lapset—Undersökta barn, som hör till den systematiska tandvården — Examined children, entitled to systematic dental care	1980	223 581	156 668	4 028	130 686	65 737	41 904	55 966	34 755	86 999	55 703	89 348	42 725	988 100	
	1979	216 050	150 093	3 879	129 531	66 083	41 961	55 715	34 607	80 201	53 536	85 282	40 052	956 990	
	1978	209 884	143 434	3 684	125 241	59 617	39 228	52 974	33 290	71 332	54 263	75 227	41 048	909 222	
	1977	201 599	134 745	3 339	120 111	56 905	36 128	47 817	31 069	61 840	50 683	65 013	41 323	850 572	
	1976	187 419	123 618	2 886	117 041	53 042	34 478	45 174	28 346	54 788	48 047	62 132	41 911	798 882	
%:na kaikista 0—17-vuotiaista — I % av alla i åldern 0—17 — In p.c. of all aged 0—17 y.	1980	78.3	87.4	69.1	77.5	75.4	77.9	88.2	74.5	71.3	85.5	69.4	72.7	77.8	
	1979	75.5	82.9	66.8	75.9	74.4	76.2	80.6	72.7	65.6	80.8	66.0	66.2	74.6	
	1978	77.2	83.1	66.3	77.1	70.2	74.6	80.5	73.2	61.5	86.2	60.9	70.7	74.4	
	1977	73.9	77.3	58.7	72.9	65.6	67.0	70.9	66.3	53.1	79.4	52.0	69.4	68.7	
	1976	68.7	70.4	51.5	70.2	60.2	62.5	65.8	58.9	46.7	74.1	49.3	68.5	63.9	
Tarkastetuista hoidon tarpeessa — Undersökta i behov av behandling — Examined children needing dental care	1980	103 758	77 485	2 813	66 922	34 236	22 441	29 326	18 675	51 074	26 590	48 535	25 024	506 879	
	1979	111 196	82 052	3 276	71 822	36 442	25 009	31 988	19 624	53 069	28 812	48 585	24 317	536 192	
	1978	116 192	84 037	3 379	73 794	36 246	25 062	33 931	20 412	50 573	32 497	47 689	26 704	550 516	
	1977	119 538	87 184	2 451	76 620	36 099	24 675	32 581	18 871	43 834	32 564	41 862	28 752	545 031	
	1976	119 621	83 851	2 205	80 985	34 706	24 080	32 794	19 400	41 458	33 392	43 277	30 140	545 909	
%:na tarkastetuista — I % av de undersökta — In p.c. of examined children ..	1980	46.4	49.5	69.8	51.2	52.1	53.6	52.4	53.7	58.7	47.7	54.3	58.6	51.3	
	1979	51.5	54.7	84.5	55.4	55.1	59.6	57.4	56.7	66.2	57.7	60.0	60.7	56.2	
	1978	55.3	58.6	91.7	58.9	60.7	63.8	64.0	61.3	70.8	59.8	63.3	65.0	60.5	
	1977	59.3	64.7	73.4	63.8	63.4	68.3	68.1	60.7	70.9	64.2	64.4	69.6	64.1	
	1976	63.8	67.8	76.4	69.2	65.4	69.8	72.6	68.4	75.7	69.5	69.7	71.9	68.3	
Hoidettu valmiiksi — Behandlingen avslutad — Complete treatment	1980	93 051	72 433	2 628	59 763	30 745	21 062	25 996	16 534	46 975	23 098	41 722	22 619	456 626	
	1979	97 918	75 824	2 848	63 067	32 545	21 731	28 260	17 349	46 369	24 681	41 390	21 909	473 891	
	1978	103 525	77 245	2 740	64 964	32 940	22 597	29 843	17 513	44 631	28 427	40 448	24 303	489 176	
	1977	106 968	79 644	2 570	67 169	32 210	21 687	29 726	16 459	37 303	28 903	35 632	25 167	483 438	
	1976	105 513	75 974	2 147	70 771	31 077	21 082	27 886	16 408	36 341	29 087	36 957	27 350	480 593	
%:na hoidon tarpeessa olleista — I % av de behandlade, som behövt vård — In p.c. of examined children needing dental care	1980	89.7	93.5	93.4	89.3	89.8	91.4	88.6	88.5	92.0	86.9	86.0	90.4	90.0	
	1979	88.1	92.4	86.9	87.8	89.3	86.9	88.3	88.4	87.4	85.7	85.2	90.1	88.4	
	1978	89.0	91.9	81.1	88.0	90.8	90.1	87.9	85.7	88.2	87.4	84.8	91.0	88.9	
	1977	89.5	91.4	100.0	87.7	89.2	87.9	91.2	87.2	85.2	88.8	85.1	87.5	88.7	
	1976	88.2	90.6	97.4	87.4	89.5	87.5	85.0	84.6	87.7	87.1	85.4	90.7	88.0	
Hoidetut aikuispotilaat (18 v. ja yli) — Behandlade vuxenpatienter (18 år och över) — Adult patients (18 y. and over)	1980	32 685	47 688	1 878	45 755	24 519	19 539	17 940	21 272	41 965	23 234	30 956	16 885	324 316	
	1979	27 529	46 185	1 847	38 936	24 191	18 233	16 518	19 429	32 661	23 737	30 516	14 936	294 718	
	1978	22 031	40 570	1 605	34 792	21 849	17 647	16 270	18 834	30 473	20 565	26 722	14 053	265 141	
	1977	15 327	39 812	1 284	31 876	19 267	14 818	17 469	18 980	28 387	19 758	27 664	12 112	246 754	

1) 0—18 -vuotiaat. — 0—18 -åriga. — Pop. aged 0—18 years.

2) 0—18 -vuotiaista. — Av 0—18 -åriga. — Of pop. aged 0—18 years.

3) Yli 18 -vuotiaita. — Över 18 -åriga. — Patients over 18 years.

2.2 Opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoito (taulu 51)

Yliopistoissa, korkeakouluissa ja muissa vastaavissa oppilaitoksissa opiskelevien terveydenhuoltoa varten on kehitetty järjestelmä, mitä pitää yllä Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiö. Toiminnan keskuksina ovat terveydenhoitoasemat, joiden tärkeimmät palvelumuodot ovat: sairastuvuudet, erikoislääkärin tutkimus ja hoito, mielenterveyden neuvontapalvelu ja psykoterapia, RP-kuvaukset, hammashoito, rokotukset ja terveystarkastukset. Lisäksi säätiö harjoittaa runsasta valistus- ja tiedotustyötä ja tekee opiskelijain terveydenhuoltoon ja sosiaalisiin kysymyksiin kohdistuvaa suunnittelu- ja tutkimustyötä.

Terveydenhoitosäätiön toimintapiiriin kuuluivat lukuvuonna 1980/81 kaikkien yliopistojen ja korkeakoulujen oppilaskuntien lisäksi eräiden oppilaitosten täysipäiväisesti opiskelevat. Lukuvuonna 1980/81 oli näissä yliopistoissa, korkeakouluissa ja vastaavissa oppilaitoksissa 75 917 opiskelijaa.

Terveydenhoitosäätiöllä oli lukuvuonna 1980/81 terveydenhoitoasema Helsingissä, Turussa, Tampereella, Jyväskylässä, Oulussa, Otiemessä (Espoossa), Vaasassa, Joensuussa, Lappeenrannassa, Kuopiossa, Savonlinnassa, Hämeenlinnassa, Rummalla, Kajaanissa ja Rovaniemellä. Eräät asemat toimivat myös kesäisin. Asemien toiminnasta muodostavat keskeisen työmuodon päivittäiset sairastuvuudet.

Vuosittain käy lähes puolet opiskelijoista ainakin kerran aseman vastaanotolla. Lukuvuonna 1980/81 kävi yleis- ja erikoislääkäreiden vastaanotoilla 36 548 potilasta, hoitokäyntien määrä oli 97 036. Lisäksi psykiatrien ja psykologien vastaanotoilla kävi 1 501 potilasta, ja hoitokäyntien määrä oli 17 830. Asemien kapasiteetti on ollut lukuvuonna 1980/81 riittämätön silmälääkäri- ja gynekologipalvelujen sekä mielenterveyspalvelujen kohdalla.

Hammashoidossa käy potilaita jonkin verran vähemmän kuin sairastuvuudella, lukuvuonna 1980/81 noin 42 % kaikista opiskelijoista kävi ainakin kerran hammashoitoa saamassa.

Terveydenhoitosäätiön menoista (32,4 milj. mk) 1980/81 katettiin kaikkiaan 38 % opiskelijain suorittamilla maksuilla: lakisääteisellä (142/58) terveydenhoitomaksulla (1980/81 47 mk lukukaudelta), jonka jokainen opiskelija joutui maksamaan ja potilaiden itsensä suorittamilla hoitomaksuilla (yleislääkärin maksu 3 mk ja erikoislääkärin 4 mk käyntikerralta, hammashoitomaksu 30 mk käyntikerralta). Sairausvakuutus korvasi 49 %, raha-automaattiyhdistyksen varoista myönnetty apu 11 % ja sekalaiset tuotot 2 % menoista.

2.2 Studerandenas hälso- och sjukvård (tabell 51)

För hälsovården av studerande vid universiteten, högskolorna och övriga motsvarande läroanstalter har utvecklats ett system, som upprätthålles av Studenternas Hälsovårdsstiftelse. Centrum för verksamheten bildas av hälsovårdsstationerna, vilkas viktigaste verksamhetsformer är: mottagningar för sjuka, specialisternas undersökning och vård, mentalhygienisk rådgivning, psykoterapi, tandvård, vaccinerings- och hälsoundersökningar. Därutöver idkar stiftelsen en riklig informations- och upplysningsverksamhet och utför ett planerings- och forskningsarbete, inriktat på studerandes hälsovård och sociala frågor.

Till hälsovårdsstiftelsens verksamhetskrets hörde läsåret 1980/81 förutom medlemmarna i alla universitets och högskolors elevkårer även några läroinstitutens heldagsstuderande studerande. Under läsåret 1980/81 fanns i dessa universitet, högskolor och motsvarande 75 917 studerande.

Hälsovårdsstiftelsen hade under läsåret 1980/81 en hälsovårdsstation i Helsingfors, Åbo, Tammerfors, Jyväskylä, Uleåborg, Otnäs (Esbo), Vasa, Joensuu och Villmanstrand, Kuopio, Nyslott, Tavastehus, Raumo, Kajana och Rovaniemi. Några stationer fungerade även under sommartid. Den centrala arbetsformen i stationernas verksamhet bildas av de dagliga patientmottagningarna.

Årligen besöker nästan hälften av studerande åtminstone en gång stationens mottagning. Under läsåret 1980/81 besöktes allmän- och specialläkarnas mottagningar av 36 548 patienter; antalet vårdbesök var 97 036. Därtill besöktes psykiater och psykologmottagningar av 1 501 patienter, och antalet vårdbesök var 17 830. Stationernas kapacitet har under läsåret 1980/81 varit otillräcklig i synnerhet för ögonläkar- och gynekologtjänsternas vidkommande.

Tandvården besöks av patienterna nägorlunda mindre än sjukmottagningarna, t.ex. under läsåret 1980/81 ca 42 % av alla studerande besökte åtminstone en gång tandvården.

Av hälsovårdsstiftelsens utgifter (32,4 milj. mk) täcktes 38 % med studerandens betalningar: medelst den lagstadgade (142/58) hälsovårdsavgiften (1980/81 47 mk per termin), som varje studerande själv måste betala, och medelst patienternas vårdavgifter (poliklinikläkarnas avgift 3 mk och specialläkarens 4 mk, tandläkarnas avgift 30 mk per besök). Sjukförsäkringen ersatte 49 % och penningautomatföreningens hjälp 11 % samt diverse inkomster 2 % av utgifterna.

51 Yliopistoissa, korkeakouluissa ja eräissä muissa vastaavissa oppilaitoksissa opiskelleiden sairaanhoito ¹⁾
Sjukvården av studerande i universiteten, högskolorna och övriga motsvarande läroverk ¹⁾
Medical care of students of universities and certain other higher professional schools ¹⁾

	1975/76	1976/77	1977/78	1978/79	1979/80	1980/81
Opiskelijoita — Studerande — Students	72 102	73 949	74 162	75 508	75 628	75 917
Potilaita terveydenhoitoasemien vastaanotoilla — Patienter på hälsovårdsstationernas mottagning — Patients at health centres	31 973	33 186	35 119	36 289	36 128	36 548
Käyntejä terveydenhoitoasemien vastaanotoilla — Besök på hälsovårdsstationernas mottagning — Visits to health centres	79 634	79 920	83 179	91 102	94 548	97 036
Hammashoitoa saaneita potilaita — Tandvårdpatienter — Dental care patients	27 627	27 831	29 223	29 318	31 033	31 814
Käyntejä hammashoidossa — Besök för tandvård — Dental care visits	109 202	110 714	112 301	115 049	112 922	114 485

¹⁾ Tiedot tarkoittavat Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön sairaanhoitotoimintaa. — Uppgifterna avser Studenternas Hälsovårdsstiftelsens sjukvårdsverksamhet. — Data refer to medical care by Finnish Student Health Service.

Lähde — Källa — Source: Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön toimintakertomus. — Studenternas Hälsovårdsstiftelsens årsberättelse. — Report of the Finnish Student Health Service.

Terveystenhoitosäätiön henkilöstön määrä oli 31.5.1981 kaikkiaan 457 joista kokopäivätoimisia oli 279.

Kansanterveyslaki ei voimaan astuessaan tuonut mitään muutosta Terveystenhoitosäätiön toimintaan. Kansanterveyslain mukaan kunnalla on velvollisuus huolehtia alueellaan sijaitsevien yliopistojen ja korkeakoulujen (tms.) opiskelijoiden terveydenhuollosta. Lääkintöhallituksella on kuitenkin oikeus myöntää enintään vuoden 1985 loppuun saakka vapautus tästä velvollisuudesta.

2.3 Työterveyshuolto (taulu 52)

Vuonna 1978 työterveyshuollosta säädettiin erityislaki (743/78), aikaisemmin työterveyshuolto perustui mm. työturvallisuuslakiin ja työmarkkinasopimuksiin. Työterveyshuoltolaki astui voimaan 1.1.1979 siten, että astettain kaikki toisen palveluksessa työskentelevät ovat työterveyshuollon piirissä 31.3.1983 mennessä.

Lain voimaan tulon ensimmäinen vaihe käsitti henkilöt, jotka työskentelivät kaivos- ja muussa kaivannaistoiminnassa, metsätaloudessa, puutavaran valmistuksessa, savi-, lasi- ja kivi- tuotteiden valmistuksessa, metalli- ja konepajatuotteiden valmistuksessa sekä talonrakennusalailla.

Lain 1 §:n mukaan: "Työssä, jossa työnantaja on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia (299/58) tai laivatyöturvallisuuslakia (345/67), on työnantajan sen lisäksi, mitä muualla on säädetty, kustannuksellaan järjestettävä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja palveluita hyväksi käyttäen työterveyshuolto työstä johtuvien terveysvaarojen ehkäisemiseksi niin, kuin tässä laissa säädetään."

Yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien työterveyshuollon järjestämisessä noudatetaan soveltuvin osin, mitä tässä laissa ja kansanterveyslaissa (66/72) säädetään."

Yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien työterveyshuollosta Kansaneläkelaitos maksaa korvauksen samalla tavoin kuin työnantajalle.

Työnantaja voi järjestää laissa tarkoitettua työterveyspalvelut seuraavasti:

- 1) työnantaja hankkii tarvitsemansa palvelut kansanterveyslaissa tarkoitettulta terveyskeskukselta;
- 2) työnantaja järjestää tarvitsemansa työterveyshuoltopalvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa; tai
- 3) työnantaja hankkii tarvitsemansa palvelut muulta työterveyshuoltopalvelujen antamiseen oikeutetulta laitokselta tai henkilöltä.

Aloittaessaan työterveyshuollon tai muiden terveydenhuoltopalvelusten järjestämisen työntekijöilleen tai näitä palveluja olennaisesti muuttaessaan, on työnantajan toimitettava kunnan terveyslautakunnalle asiaa koskevat tarpeelliset tiedot.

Työterveyshuoltoa koskevien palvelujen tuottamisesta terveyskeskusten toimesta säädetään kansanterveyslaissa, terveyskeskuksen työnantajilta perimistä maksuista ja korvauksista maksuasetuksessa ja kustannusten korvaamisesta sairausvakuutuslaissa.

Sopimuksia terveyskeskusten ja työnantajien kesken oli 1.8.1979 yht. 5 396. Näillä sopimuksilla oli saatu 319 900 työntekijää terveyskeskusten järjestämän työterveyshuollon piiriin. Sopimuksia oli 1.8.1980 jo 10 135 ja työntekijöitä 405 300.

Hälsövärdsstiftelsens personal var till antalet 31.5.1981 inalles 457 varav heltidsanställda 279.

När folkhälsolagen trädde i kraft, förorsakade den ingen ändring i Hälsövärdsstiftelsens verksamhet. Enligt folkhälsolagen är kommunen förpliktad att sörja för hälsövärderna av studerandena vid de universitet och högskolor (e.d.), som är belägnas på dess område. Medicinalstyrelsen har ändå rätt att högst till utgången av år 1985 bevilja kommunen befrielse från detta plikt.

2.3 Företagshälsövärd (tabell 52)

Under 1978 stiftades lagen om företagshälsövärd (743/78), tidigare baserade sig företagshälsövärderna närmast på lagen om skydd i arbete och arbetsmarknadsavtal. Lagen trädde i kraft 1.1.1979 så, att alla personer i annans tjänst stegvis kommer inom kretsen för företagshälsövärderna före 31.3.1983.

Det första skedet i lagens ikraftträdande omfattade de personer som arbetade inom gruv- och annan grävningssindustri, skogsbruk, trävaruindustri, ler-, glas- och stenindustri, metall- och maskinverksindustri samt husbyggnad. Inom dessa områden skall företagshälsövärderna anordnas före 31.7.1980.

Enligt 1 §: I arbete, där arbetsgivare är skyldig att iakttaga lagen om skydd i arbete (299/58) eller lagen om skydd i skeppsarbete (345/67), skall arbetsgivaren utöver vad annorstädes är stadgat, på sin bekostnad genom att anlita yrkesutbildade personer och service inom hälsövärderna anordna företagshälsövärd för att förebygga hälsörisker till följd av arbetet, på sätt i denna lag stadgas.

Då företagshälsövärd anordnas för företagare och andra som utför eget arbete, iakttagas i tillämpliga delar vad i denna lag och folkhälsolagen (66/72) är stadgat.

Beträffande företagshälsövärderna av företagare och andra med eget arbete betalar Folkpensionsanstalten ersättning på samma sätt som åt arbetsgivaren.

Arbetsgivaren kan anordna företagshälsövärd som följer:

- 1) arbetsgivaren skaffar den service han behöver från hälsövärdscentral som avses i folkhälsolagen;
- 2) arbetsgivaren ordnar själv eller tillsammans med andra arbetsgivare den service han behöver; eller
- 3) arbetsgivaren skaffar den service han behöver från annan inrättning eller person som är berättigad att ge företags-hälsövärd.

Då arbetsgivare inleder anordnande av företagshälsövärd eller annan hälsövärd för sina arbetstagare eller då han väsentligt ändrar denna service, skall han till kommunens hälsövärdsnämnd insända erforderliga uppgifter om saken.

Vad gäller produktion av företagshälsövärdsservice på hälsövärdscentralernas initiativ stadgas i folkhälsolagen, beträffande de betalningar och ersättningar, som hälsövärdscentralen upp-bär av arbetsgivare i betalningsförfordningen och gällande ersättning av kostnaderna i sjukförsäkringslagen.

Antalet avtal mellan hälsövärdscentraler och arbetsgivare var den 1.8.1979 5 396. Med dessa avtal hade man fått 319 900 arbetstagare inom kretsen för av hälsövärdscentralerna organiserade företagshälsövärd. År 1980 (1.8.) var antalet avtal 10 135 och antalet arbetstagare 405 300.

Vuonna 1980 (1. 8.) toimi terveystarkastuksen työterveyshuollossa 252 lääkäriä, joista oli kokopäivätoimisia 60. Työterveydenhoitajia oli 337, joista oli kokopäivätoimisia 247.

Suurin osa työterveyshuollosta tapahtuu työnantajien omilla tai useampien työnantajien yhteisesti ylläpitämällä työterveysasemilla tai ne ostetaan yksityisistä lääkärikeskuksista. Vuodelta 1978 olevien tilastojen mukaan työterveyshuolloon piiriin kuului kaikkiaan 1 100 800 työntekijää ja lisäksi 82 200 työntekijäin perheenjäsentä ja eläkkeellä olevaa työntekijää tms. Kansaneläkelaitos korvaa — sairausvakuutuslain nojalla — työnantajalle osan työterveyshuollon kustannuksista. Työterveyshuoltoon oikeutettujen määrä on kehittynyt vuodesta 1970 lähtien seuraavasti:

1970	726 400
1971	759 600
1972	845 200
1973	876 800
1974	965 700
1975	1 060 700
1976	1 102 500
1977	1 107 000
1978	1 183 000
1979	1 293 100

Taulussa 52 esitetään eräitä Kansaneläkelaitoksen keräämiä tietoja työterveyshuollosta. Lukuihin sisältyy myös terveystarkastuksen järjestämä työterveyshuolto.

Taulussa esitetyt työterveyshoitajan luokse tehdyt "muut käynnit" tarkoittavat mm. siteiden poistoa, verenpaineen tms:n kontrollikäyntejä.

Inom hälsovårdscentralernas företagshälsovård verkade (1. 8. 1980) 252 läkare, av vilka 60 var heltidsanställda. Antalet hälsovårdare var 337 av dessa var 247 heltidsanställda.

Största delen av arbetshälsovård sker på arbetshälsostationer, vilka upprätthålls av en eller flera arbetsgivare gemensamt, eller de inköps från privata läkarstationer. Enligt statistiska uppgifter från 1978 hörde till företagshälsovården sammanlagt 1 100 800 arbetare och därtill 82 200 familjemedlemmar och pensionerade arbetare osv. Folkpensionsanstalten ersätter på basen av sjukförsäkringslagen en del av arbetshälsovårdens kostnader åt arbetsgivaren. Antalet personer berättigade till företagshälsovård har stigit från och med året 1970 enligt följande:

1970	726 400
1971	759 600
1972	845 200
1973	876 800
1974	965 700
1975	1 060 700
1976	1 102 500
1977	1 107 000
1978	1 183 000
1979	1 293 100

I tabell 52 framställs vissa av folkpensionsanstalten samlade uppgifter. Antalen inkluderar hälsovårdscentralernas verksamhet.

De i tabellen framställda "Övriga besök" till arbetshälsovårdaren avser bl.a. avlägsnande av bandage, kontrollbesök för blodtryckets skull osv.

52. Työterveyshuolto — Företagshälsovård — Health services for employees

	1977	1978	1979 *
Työterveydenhuoltoon oikeutetut — Personer berättigade till hälsovården — — Persons entitled to occupational health services	1 107 000	1 183 000	1 293 100
Tutkimus- ja hoitotoimenpiteet — Undersöknings- och behandlingsåtgärder — Examinations and treatment			
Lääkäri — Läkare — Physician			
Sairauskäynnit vastaanotolla — Besök på läkarmottagning — Visits to physician's office	1 433 400	1 436 700	1 479 300
Terveystarkastukset — Hälsokontroller — Health examinations	245 800	229 200	284 900
Työterveyshoitaja — Arbetshälsovårdare — Working-site nurse			
Sairauskäynnit vastaanotolla — Besök på mottagning — Visits to physician's office	1 483 600	1 470 200	1 509 700
Terveystarkastukset — Hälsokontroller — Health examinations	311 500	303 400	576 400
Muut käynnit — Övriga besök — Others visits	1 453 000	1 426 400	1 243 700
Laboratoriotutkimukset — Laboratorieundersökningar — Laboratory examinations	2 600 300	2 539 800	2 518 500
Röntgentutkimukset — Röntgenundersökningar — X-ray examinations	267 800	256 300	165 800
Fysikaalinen hoito — Fysikalisk behandling — Physical treatment	335 000	404 900	461 800
Työpaikkatarkastuskäynnit — Arbetsplatsinspektioner — Working-site inspections			
Lääkäri — Läkare — Physician	7 800	8 200	12 200
Työterveyshoitaja — Arbetshälsovårdare — Working-site nurse	18 700	20 800	26 000

Työterveyshuoltolain edellyttämien terveystarkastusten ja työpaikkatarkastusten lisäksi työnantajat ovat järjestäneet työntekijöilleen myös sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja. Työterveyshuoltolaki edellyttää vain ensiapuluonteisen sairaanhoidon järjestämisen.

2.4 Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset ja yksityislääkäritoiminta (taulut 53—58)

Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset

Ilman sairaansijojen toimivan yksityisen sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksen sai (laki yksityisistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista 426/64) perustaa lääkintöhallituksen luvalla. Lain

2.4 Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och privatläkarverksamhet (tabeller 53—58)

Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter

Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter, som fungerar utan sjukplatser, fick enligt lagen (lagen om privata sjukvårds- och undersökningsanstalter 426/64) grundas på medicinal-

muutoksella (753/76) luvan antajaksi tuli 1977 lääninhallitus. Lupa laitoksen perustamiseen voidaan myöntää, milloin laitos on väestön terveydenhuollon kannalta tarpeellinen.

Laitoksella oli oltava lääkintöhallituksen hyväksymä johtaja ja sen sairaanhoito- ja tutkimustoiminnan tuli tapahtua lääkintöhallituksen hyväksymän vastaavan lääkärin johdon ja valvonnan alaisena. Vuoden 1977 alusta alkaen johtajan ja vastaavan lääkärin on hyväksynyt lääninhallitus.

Laitoksia valvoo lääkintöhallitus, jolle laki antaa mahdollisuuden mm. määrätä laitos korvauksetta tutkimaan tarkkailunäytteitä tai lähettämään näytteitä tutkittavaksi lääkintöhallituksen määräämään muuhun laitokseen.

Laitoksen toiminta voi käsittää seuraavien tehtävien suorittamisen:

1) fysikaaliset, kemialliset, fysiologiset, serologiset, mikrobiologiset, histologiset, sytologiset tai niitä vastaavat laboratoriotutkimukset;

2) sydänekäyrä-, aivokäyrä tai niitä vastaavat tutkimukset sähkölääkintäkoneilla;

3) röntgentutkimukset tai sädehoidon;

4) tutkimukset tai hoidon radioaktiivisilla isotoopeilla;

5) fysikaalisen hoidon;

6) sairaanhoitajan lääkärin määräyksestä antaman hoidon; taikka

7) muut terveydentilan tai sairauden toteamiseksi taikka hoidon määrittämiseksi tarpeelliset tutkimukset.

Laitokset ovat velvollisia lähettämään vuosittain toimintakertomuksen, joista saatuihin tietoihin perustuvat tämän julkaisun tutkimus- ja hoitolaitoksia koskevat taulut 53—57. Lisäksi on käytetty lähteenä lääkintöhallituksen näitä laitoksia koskevaa kortistoa.

Laitosten toiminta-aloja ja tutkimusten määriä koskevat lukusarjat on saatu toimintakertomuksista, ja koska kaikista laitoksista ei ole saatu kertomusta luvut ovat jonkin verran todellisia pienemmät.

Vuosilta 1979—80 ei ole vielä tietoja käytettävissä.

Laitosten kokonaismäärä 31.12.1980 jakautui läänittäin seuraavasti:

Uudenmaan	254
Turun ja Porin	136
Ahvenanmaan	1
Hämeen	135
Kymen	72
Mikkelin	34
Kuopion	47
Pohjois-Karjalan	29
Vaasan	75
Keski-Suomen	44
Oulun	61
Lapin	28
Yht.	916

Huomattakoon, että laitoksella voi olla useitakin toiminta-aloja. Tauluun 53 on kerätty tietoja laitosten henkilöstöstä.

styrelsens tillstånd. Genom lagändring (753/76) har behörigheten övergått till länsstyrelsen. Tillståndet för anstaltens grundande kan beviljas, då anstalten är nödvändig för befolkningens hälsovård.

Anstalten måste ha av medicinalstyrelsen godkänd direktör och dess sjukvårds- och undersökningsverksamhet bör ske under ledning och övervakning av en ansvarig läkare, som medicinalstyrelsen godkännt. Fr.o.m. 1977 godkänns direktören och den ansvariga läkaren av länsstyrelsen.

Anstalterna övervakas av medicinalstyrelsen, som lagen ger en möjlighet att bl.a. förordna anstalten utan ersättning undersöka kontrollprov eller skicka prov för undersökning till annan av medicinalstyrelsen bestämd inrättning.

Anstaltens verksamhet kan omfatta utförandet av följande uppgifter:

1) fysikaliska, kemiska, fysiologiska, serologiska, mikrobiologiska, histologiska eller cytologiska eller motsvarande laboratorieundersökningar;

2) undersökningar av hjärtstötsskurvor eller hjärnelektricitetskurvor eller ock undersökningar, som motsvara dessa, med tillhjälp av elektrisk medicinsk behandlingsapparat;

3) röntgenundersökningar eller strålbehandling;

4) undersökningar eller behandling med radioaktiva isotoper;

5) fysikalisk behandling;

6) vård av sjuksköterska enligt läkarordination; eller

7) andra undersökningar, som erfordras för konstaterande av hälsotillstånd eller sjukdom eller ock för fastställande av behandling.

Anstalterna är förpliktade att årligen insända en verksamhetsberättelse, på vilkas uppgifter denna publikations tabeller över undersöknings- och vårdanstalter baserar sig. Därtill har man som källa använt medicinalstyrelsens kartotek över dessa anstalter.

De sifferserier som gäller anstaltens verksamhetsområden och mängder undersökningar har erhållits från verksamhetsberättelserna, och fastän berättelsen inte fås av alla anstalter är siffrorna något mindre än verkligheten.

Uppgifter för 1979—80 är ännu inte tillgängliga.

Anstaltens antal 31.12.1980 fördelade sig enligt län såsom följer:

Nylands	254
Åbo—Björneborgs	136
Åland	1
Tavastehus	135
Kymmene	72
S:t Michels	34
Kuopio	47
Norra Karelen	29
Vasa	75
Mellersta Finlands	44
Uleåborgs	61
Lapplands	28
Summa	916

Man bör observera, att anstalten kan ha flera verksamhetsområden. I tabell 53 har man samlat uppgifter om anstaltens personal.

53. Tutkimus- ja hoitolaitosten henkilöstö — Sjukvårds- och undersökningsanstalternas personal — *Personnel of medical care and examination establishments (without beds)*¹⁾

	1974	1975	1976	1977	1978
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	1 683	2 665	2 955	2 933	3 167
Muun akateemisen tutkinnon suorittaneet — Annan akademisk examen — <i>Other university level personnel</i>	201	219	218	269	320
Sairaanhoidajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i>	635	634	797	770	875
Laboratoriohoidajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i>	504	477	419	438	501
Röntgenhoidajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i>	121	126	118	120	131
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physical therapists</i> ..	531	473	634	498	645
Hierojat — Massörer — <i>Masseurs</i>	152	160	170	165	159
Muu tutkimus- ja hoitohenkilöstö — Övrig undersöknings- och vårdpersonal — <i>Other medical personnel</i>	544	560	648	701	707
Muu henkilöstö — Övrig personal — <i>Other personnel</i>	1 065	1 299	1 283	1 262	1 304
Yht. — Summa — <i>Total</i>	5 436	6 613	7 242	7 216	8 009

¹⁾ Ml. neuvotteleva henkilöstö. — Inkl. konsulterande personal. — *Incl. consulting personnel.*

Laitosten kokonaismääriä koskevat luvut taulussa 54 tarkoittavat avaamisluvan saaneita laitoksia, ja luvut perustuvat laitoskortistoon. Kaikki toimivat laitokset eivät ole hankki-neet avaamislupaa, ja toisaalta kaikki avaamisluvan saaneet eivät ole enää — tai vielä — toiminnassa.

Siffrorna om anstalternas totalantal i tabell 54 avser anstalter, som fått öppningstillstånd, och siffrorna baserar sig på anstaltskartoteket. Alla funktionerande anstalter har inte anskaffat öppningstillstånd, och å andra sidan är alla som fått öppningstillstånd inte mera eller inte ännu verksamma.

54 a. Yksityisten sairaanhoito- ja tutkimuslaitosten ja niiden laboratorio- ja röntgentutkimusten määrä — Antalet privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och deras laboratorie- och röntgenundersökningar — *Number of private establishments (without beds) and numbers of laboratory and x-ray examinations*

	Laitoksia Anstalter <i>Establishments</i> 31. 12.	Laboratoriotutk. Laboratorieunders. <i>Laboratory exam.</i> (1 000)	Röntgentutk. Röntgenunders. <i>X-ray exam.</i>
1970	437	6 675	279 400
1971	498	8 469	442 100
1972	499	9 799	532 900
1973	539	9 723	585 500
1974	551	7 554	598 700
1975	591	6 722	574 400
1976	628	6 209	544 100
1977	696	5 922	510 500
1978	746	5 816	472 000
1979	774	..	..
1980	916	..	..

Vuoden 1974 jälkeen tutkimusten määrä on jatkuvasti laskenut. Samaan aikaan terveystieteiden vastaavat luvut ovat tuntuvasti nousseet.

Efter 1974 har antalet undersökningar sjunkit fortfarande. Samtidigt har hälsovårdscentralernas motsvarande tal stigit kraftigt.

Sairausvakuutus korvaa yksityisissä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksissa lääkärin määräyksestä tehdyn tutkimuksen tai hoidon hoidon tietyin rajoituksin. Korvausten laskemiseksi tutkimukset ja hoito on taksoitettu niiden laadun, vaatiman työn ja aiheuttamien kustannusten mukaan. Korvauksena maksetaan tällä hetkellä (1.10.1981) 75 % tutkimuksen tai hoidon hinnasta siltä osin kuin se ylittää (1.2.1979 alkaen) 11 mk. Jos hinta ylittää vahvistetun taksan, korvaus suoritetaan vain taksan mukaisesta määrästä. Tällä hetkellä ovat voimassa 1978 vahvistetut taksat. Taksat nousevat 1.4.1982. Omavastuuosuus 11 mk muuttuneen 15 mk:ksi v. 1982.

Sjukförsäkringen ersätter undersökning eller vård, förordnad av läkare, på privata sjukvårds- och undersökningsanstalter med vissa begränsningar. För beräkning av ersättningen har undersökningarna och värden taxerats enligt deras kvalitet, det erforderliga arbetet och de förorsakade kostnaderna. Som ersättning betalas för närvarande (1.10.1981) 75 % av priset på undersökning eller vård för den del den överstiger (fr.o.m. 1.2.1979) 11 mk. Om priset överstiger den fastställda taxan, betalas ersättning endast för den i taxan intagna summan. För närvarande gäller de taxor, som fastställts år 1978. Taxorna höjs den 1.4.1982. Självrisikandelen 11 mk torde höjas till 15 mk under 1982.

Yksityislääkäritoiminta

Yksityislääkärikäyntien määrästä on saatavana vuosittaisia tietoja vuodesta 1973 alkaen. Yksityislääkärikäynteihin sisältyvät vain ne, joista henkilö on hakenut ja saanut sairausva-

Privatläkarverksamhet

Angående antalet privatläkarbesök finns årliga uppgifter först för några år fr.o.m. 1973. I privatläkarbesöken ingår endast de, för vilka personen har ansökt och erhållit sjuk-

kuutuskorvausta. Kaikista yksityislääkärikäynneistä ei korvausta makseta (esim. terveystarkastus todistuksen saamiseksi), näiden käyntien määräästä ei ole tarkkoja tietoja. Käyntiluvuista ovat poissa työterveyshuollon lääkärikäynnit ja yliopisto- ja korkeakouluopiskelijoiden lääkärikäynnit.

Yksityislääkärikäyntejä koskevat tiedot on saatu Kansaneläkelaitokselta.

Lääkäripalkkioista, jotka tulivat sairausvakuutuksen piiriin vuoden 1967 alusta, korvataan 60 % taksan mukaisesta palkkiosta. Tällä hetkellä ovat voimassa 1978 vahvistetut taksat. Taksat nousevat 1. 4. 1982.

försäkring ersättning. Man betalar inte ersättning för alla privatläkarbesök (t.ex. hälsoundersökning för erhållande av intyg); det finns inga noggranna uppgifter om antalet sådana besök. Från besöksiffrorna är också borta företagshälsovårdens läkarbesök och studerandenas läkarbesök.

Uppgifterna om besöken hos privata läkare har erhållits från Folkpensionsanstalten.

Av det taxenliga arvoden ersätts 60 % rörande läkararvoden, som kom inom ramen av sjukförsäkringen fr.o.m. början av 1967. För närvarande gäller de år 1978 fastställda taxorna. Taxorna höjs den 1. 4. 1982.

54 b. Yksityislääkäritoiminta — Privatläkarverksamhet — Private practice

	Lääkärikäyntejä Läkarbesök Visits	Potilaita Patienter Patients	%:na koko väestöstä ¹⁾ I % av hela befolkningen ¹⁾ In p.c. of whole pop. ¹⁾	Käyntejä yhtä potilasta kohti Besök per patient Visits per patient
1970 .....	..	2 214 500	48.1	..
1971 .....	..	2 426 100	52.6	..
1972 .....	..	2 037 300	43.9	..
1973	3 345 700	1 475 100	31.6	2.3
1974	3 479 000	1 468 700	31.3	2.4
1975	3 389 900	1 419 800	30.1	2.4
1976	3 281 500	1 368 400	29.0	2.4
1977	3 181 300	1 345 400	28.4	2.4
1978	2 970 100	1 273 800	26.8	2.3
1979	2 883 100	1 258 700	26.4	2.3
1980	2 874 800	1 247 300	26.1	2.3

¹⁾ Keskväkiluku. — Medelfolkmängd! — Mean pop.

55 Ilman sairaansijojen toimivien tutkimus- ja hoitolaitosten eräät toiminta-alat lääneittäin 31. 12. 1974—78¹⁾
 Utan vårdplatser verksamma sjukvårds- och undersökningsanstalternas verksamhetsgrenar länsvis den 31.
 12. 1974—78¹⁾.
Fields of action of medical care and examination establishments (without beds) on 31. 12. 1974—78¹⁾

Toiminta-ala Verksamhetsgren Field of action	Lääni — Län — Province												Koko maa Hela riket Whole country
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åbo-Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
Klininen laboratorio — Klinisk la- boratorium — <i>Clinical laboratory</i>													
1978	86	42	..	34	26	16	13	5	18	11	13	5	269
1977	84	36	..	37	26	14	14	5	13	10	14	5	258
1976	84	34	..	32	22	12	14	5	13	9	14	4	243
1975	76	31	..	28	21	9	13	5	13	6	14	4	220
1974	65	30	..	25	19	9	12	3	12	5	14	4	198
Röntgentutkimus- ja hoito — Rönt- genundersökning och -vård — <i>X-ray exam. and therapy</i>													
1978	33	14	..	7	7	3	2	1	5	2	7	3	84
1977	31	15	..	7	7	3	2	1	4	1	5	3	79
1976	31	15	..	7	7	3	2	1	4	1	4	3	78
1975	31	15	..	7	7	2	2	1	4	1	4	3	77
1974	33	15	..	6	7	2	2	1	4	1	3	3	77
Fysikaalinen hoito — Fysikalisk vård — <i>Physical therapy</i>													
1978	119	67	..	56	30	15	24	15	33	23	34	13	429
1977	91	47	..	42	30	8	17	15	29	19	28	13	339
1976	89	43	..	41	30	6	17	13	28	17	21	13	318
1975	88	44	..	36	29	5	16	12	26	15	21	11	303
1974	93	39	..	38	26	5	15	10	24	16	19	11	296
Leikkaustoimenpiteet — Operativa funktioner — <i>Operative functions</i>													
1978	30	13	..	13	10	5	4	2	8	3	4	1	93
1977	24	12	..	7	7	3	4	2	4	—	2	1	66
1976	19	13	..	4	6	2	4	1	3	1	2	—	55
1975	17	10	..	5	7	2	4	1	1	3	3	—	53
1974	16	9	..	5	5	1	3	1	1	1	1	—	43
Työterveyshuolto — Arbetshälso- vård — <i>Occupational health</i>													
1978	60	26	..	35	24	16	9	6	15	11	13	6	220
1977	51	22	..	22	16	14	6	5	8	7	9	4	164
1976	45	17	..	12	13	9	6	3	5	4	9	2	125
1975	31	12	..	8	10	6	5	3	3	2	6	2	88
1974	26	11	..	6	8	6	1	2	3	2	3	—	68
Sairaanhoito — Sjukvård — <i>Medical care</i>													
1978	64	29	..	30	25	9	7	7	19	10	15	3	218
1977	55	25	..	20	19	6	10	5	10	10	11	3	174
1976	47	21	..	14	14	7	10	3	7	9	11	1	144
1975	44	17	..	11	16	6	12	2	6	9	9	1	133
1974	42	14	..	11	14	4	7	2	7	5	7	—	113

¹⁾ Yhdellä laitoksella voi olla useita toiminta-aloja. — En anstalt kan ha flere verksamhetsgrenar. — An establishment may have several fields of action.

56 Ilman sairaansijojen toimivissa tutkimus- ja hoitolaitoksissa tehty tutkimukset lääneittäin vuosina 1975—78
Utförda undersökningar i de utan vårdplatser verkamma sjukvårds- och undersökningsanstalterna åren 1975—78
Examinations performed in medical care and examination establishments (without beds) in 1975—78

Lääni Län Province		Laboratoriotutkimukset Laboratorieundersök- ningar Laboratory examinations	Patologiset tutkimukset Patologiska undersök- ningen Pathological examina- tions	Röntgentutkimukset Röntgenundersökningar X-ray examinations
		1 000		
Uudenmaan — Nylands	1978	2 998	262 100	160 900
	1977	2 982	295 300	176 400
	1976	3 088	214 200	176 100
	1975	3 215	193 400	182 000
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	1978	793	63 600	82 500
	1977	772	80 800	88 300
	1976	761	82 800	91 800
	1975	822	79 800	99 900
Åhvenanmaa — Åland	1978	..	..	..
	1977	..	..	..
	1976	..	..	..
	1975	..	..	..
Hämeen — Tavastehus	1978	742	71 200	75 700
	1977	800	65 500	81 800
	1976	865	57 200	83 600
	1975	926	59 400	87 500
Kymen — Kymmene	1978	310	32 500	28 600
	1977	306	30 400	28 800
	1976	331	28 000	32 900
	1975	346	30 800	36 100
Mikkelin — St. Michels	1978	143	3 700	8 600
	1977	138	4 000	10 800
	1976	164	4 800	13 300
	1975	258	4 700	10 400
Kuopion	1978	169	53 000	20 100
	1977	205	42 700	19 500
	1976	233	35 300	22 000
	1975	277	43 100	24 400
P. Karjalan — N. Karelens	1978	51	13 800	11 300
	1977	70	8 600	12 500
	1976	72	9 600	12 300
	1975	94	9 000	14 400
Vaasan — Vasa	1978	230	26 000	22 400
	1977	258	29 600	24 600
	1976	270	24 100	23 500
	1975	289	25 100	27 300
K. Suomen — M. Finlands	1978	161	21 800	21 100
	1977	151	9 900	22 400
	1976	147	10 100	25 900
	1975	147	15 600	25 600
Oulun — Uleåborgs	1978	168	70 400	23 200
	1977	178	72 000	24 900
	1976	210	58 100	38 200
	1975	278	63 500	38 900
Lapin — Lapplands	1978	51	—	17 600
	1977	53	2 400	20 500
	1976	68	2 200	24 500
	1975	79	2 800	27 900
Yhteensä — Summa — Total	1978	5 816	618 100	472 000
	1977	5 922	641 200	510 500
	1976	6 209	526 400	544 100
	1975	6 722	527 200	574 400
	1974	7 554	444 800	598 700

57 Ilman sairaansijojen toimivien tutkimus- ja hoitolaitosten henkilöstö lääneittäin 31. 12. 1978
 Personalen i sjukvårds- och undersökningsanstalter utan vårdplatser länsvis den 31. 12. 1978
 Personnel of medical care and examination establishments (without beds) by province on 31. 12. 1978

	Läänit — Län — Province												Koko maa Hela riket Whole country
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mittelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaaian Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
Lääkäri — Läkare — Physician													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	85	44	..	24	12	2	3	1	6	15	7	4	203
Osapäivätyö — Deltidsanställda	1 026	441	..	373	123	72	127	42	133	51	207	51	2 646
— Part-time work													
Neuvotteleva — Konsulterande													
— Consulting	100	75	..	42	13	9	19	8	28	7	15	2	318
Muu akat. tutkinto — Annan akademisk examen — Other academic degree													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	54	24	..	9	3	—	—	—	1	9	4	—	104
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	21	11	..	7	—	3	4	1	4	—	—	1	52
Neuvotteleva — Konsulterande													
— Consulting	89	20	..	19	7	4	1	2	5	5	11	1	164
Sairaanhoitaja — Sjuksköterska — Nurse													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	235	112	..	101	67	19	20	11	37	30	29	12	673
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	67	25	..	45	11	8	7	1	13	10	12	3	202
Röntgenhoitaja — Röntgensköterska — X-ray nurse													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	38	21	..	13	8	2	3	1	4	5	1	4	100
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	17	6	..	1	1	—	—	—	4	—	2	—	31
Laboratoriohoitaja — Laboratorietecknare — Laboratory technician													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	189	72	..	56	34	10	15	6	20	7	20	3	432
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	39	3	..	11	4	1	1	—	5	4	1	—	69
Lääkintävoimistelija — Fysioterapeut — Physiotherapist													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	121	74	..	77	36	12	18	17	28	35	40	15	473
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	74	24	..	33	14	4	1	—	9	1	9	3	172
Muu henkilöstö — Övrig personal — Other personnel													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	666	316	..	198	108	47	67	48	61	105	78	26	1 720
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	209	91	..	99	65	13	25	17	40	28	42	21	650
Yhteensä — Summa — Total:													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	1 388	663	..	478	268	92	126	84	157	206	179	64	3 705
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	1 453	601	..	569	218	101	165	61	208	94	273	79	3 822
Neuvotteleva — Konsulterande — Consulting													
— Consulting	189	95	..	61	20	13	20	10	33	12	26	3	482
Kalkkiaan — Inalles — Total	3 030	1 359	..	1 108	506	206	311	155	398	312	478	146	8 009

58 Käynnit yksityislääkärien luona tai yksityislääkärien kotikäynnit keskussairaalapilreittain vuosina 1978—80
Besök hos privatläkare eller privatläkares hembesök centralsjukhusdistriktsvis år 1978—80
Visits to private physicians or home visits of private physicians by central hospital districts in 1978—80

Sairaanhoidtoalue ja keskussairaala- piiri Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt <i>Hospital region and central hospital district</i>	Lääkärikäynnit Besök Visits					
	1978		1979		1980	
	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:tta kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:tta kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:tta kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population
Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospitalregion of Northern Finland						
Lapin — Lapplands	34.2	303	31.3	277	30.3	268
Länsi-Pohjan — Västerbottens	24.2	294	21.2	258	18.8	230
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	122.1	463	124.1	468	118.6	445
Kainuun — Kainuu	28.5	287	24.8	249	25.9	261
Yhteensä — Summa — Total	209.0	374	201.4	360	193.6	345
Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland						
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	33.6	290	33.6	288	30.4	258
Vaasan — Vasa	75.0	434	63.4	366	63.4	364
Seinäjoen — Seinäjoki	67.4	359	65.9	350	70.2	370
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	99.1	411	93.5	386	92.5	381
Yhteensä — Summa — Total	275.1	383	256.4	356	256.5	354
Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland						
Kuopion — Kuopio	134.9	536	134.6	535	133.7	531
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	49.9	278	49.0	273	49.0	273
Savonlinnan — Nyslotts	23.2	315	26.1	355	26.6	364
Mikkelin — S:t Michels	42.0	379	42.9	387	41.0	370
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	57.2	421	54.4	401	51.7	381
Yhteensä — Summa — Total	307.2	409	307.0	409	302.0	402
Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland						
Tampereen — Tammerfors	242.8	599	243.7	600	247.3	609
Satakunnan — Satakunta	173.2	706	167.6	683	166.9	678
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	335.5	794	329.4	779	327.4	773
Ahvenanmaan — Ålands	7.0	311	5.6	248	5.4	238
Yhteensä — Summa — Total	758.5	692	746.3	680	747.0	680
Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland						
Päijät-Hämeen — Päijät-Häme	122.5	620	114.6	579	115.4	582
Kanta-Hämeen — Centrala Tavastlands	85.5	592	85.0	589	85.2	590
Kotkan — Kotka	134.2	686	129.2	662	126.7	650
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors uni- versitets	1 078.1	988	1 043.2	949	1 048.5	946
Yhteensä — Summa — Total	1 420.3	872	1 372.0	838	1 375.8	836
Kaikkiaan — Inalles — Total	2 970.1	625	2 883.1	605	2 874.8	601

3. YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO (taulut 60—63)

Ympäristöterveydenhuollon tarkoituksena on edistää väestön terveyttä ympäristöön vaikuttavin toimenpitein. Tämä vaatii ympäristön kemiallisen, fysikaalisen ja mikrobiologisen laadun tarkkailua, haitallisten ympäristötekijöiden poistamista ja niiden syntymisen ehkäisyä. Toisaalta tulee pyrkiä lisäämään ja kehittämään terveyttä edistäviä ympäristötekijöitä.

Ympäristöterveydenhuolto nykyisessä muodossaan perustuu 1967 voimaan tulleen terveydenhoitolakiin (469/65) ja -asetukseen (55/67). Sen mukaan lääkintöhallitus on terveydenhoitoa johtava viranomais.

Lääkintöhallituksen lisäksi ympäristöterveydenhuoltoon liittyviä asioita hoidetaan mm. sisäasiainministeriössä, maa- ja metsätalousministeriön eläinlääkintöosastossa, elinkeinohallituksessa, vesihallituksessa, työsuojeluhallituksessa ja näiden alaisissa laboratorioissa.

Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto johtaa, ohjaa ja valvoo toimialaansa kuuluvaa terveydenhoitoa alueellaan. Ympäristöterveydenhuollon toimeenpanosta huolehtivat kunnat.

Kuntatasolla tapahtui organisaation muutos kansanterveyslain (66/72) voimaan tultua 1.4.1972 siten, että kunnallisen terveydenhoitolautakunnan tilalle tuli kunnan tai kuntainliiton terveyslautakunta, jonka tehtäväksi laki määrää kansanterveystyön suunnittelun, toimeenpanon ja valvonnan sekä lisäksi niistä tehtävistä huolehtimisen, jotka on muissa laeissa säädetty terveyslautakunnan tehtäväksi (6 §).

Terveyslautakunta jakautuu yleiseen osastoon, joka huolehtii terveyskeskusten puitteissa yksilöön kohdistuvasta kansanterveystyöstä, ja valvontaosastoon, joka huolehtii ympäristöterveydenhuollosta. Tähän toimintaan kuuluu mm. ympäristöhygienian valvonta, elintarvikkeiden terveydellinen valvonta sekä myrkyjen valvonta. Valvontaosaston alaisena toimii vähintään yksi terveystarkastaja, jolla on oikeus suorittaa tarkastuksia kaikkialla, missä terveydellistä haittaa saattaa esiintyä, lisäksi he antavat alansa kuuluvaa neuvontaa. Valvontaosastojen tehtäviin kuuluu myös työsuojeluvalvonta ja eläinlääkintähuolto.

Terveyslautakunnat toimittavat lääkintöhallitukselle vuosittain kertomuksen valvontaosaston toiminnasta. Terveyslautakuntien valvontaosastojen toimintakertomuksiin kerätään tietoja ympäristöterveydenhuollon kustannuksista, henkilöstöstä, käytettävissä olevista tiloista ja välineistä, tarkastustoiminnasta ja terveyslautakuntien valvontaosastojen käsittelemistä asioista. Toimintakertomuslomakkeen sisältö muuttui 1979. Lääninhallitukset, jotka myös saavat kyseisen toimintakertomuksen, lähettävät lääkintöhallitukselle laatimansa yhteenvedot alueensa kuntien tai kuntainliittojen valvontaosastojen toiminnasta. Näiden perusteella lääkintöhallituksessa laaditaan vuosittain koko maata käsittävä ympäristöterveydenhuollon toimintakertomus.

Terveyslautakuntien valvontaosastojen alainen henkilöstö. Valvontaosastojen alaisena työskentelee sekä kokopäivätoimista että osa-aikaista henkilöstöä. Vuoden 1978 lopussa oli valvontaosastojen alaisina 1 062 kokopäivä- ja 321 osapäivä-

3. OMGIVNINGSHÄLSOVÄRDEN (tabeller 60—63)

Omgivningshälsövärdens avsikt är genom åtgärder, vilka riktar sig på omgivningen, livsmedlen medberäknade, avlägsna omgivningsfaktorer, vilka verkar menligt på hälsa, samt förebyggande av deras uppkomst. Arbetet kräver observering av omgivningens kemiska, fysikaliska och mikrobiologiska tillstånd.

Omgivningshälsövärdens grundar sig i sin nuvarande form på hälsövärdslagen (469/65), som trädde i kraft 1967, samt förordningen (55/67). Enligt lagen är medicinalstyrelsen hälsövärdensarbets ledande myndighet.

Utöver medicinalstyrelsen, handhas ärenden som hänför sig till omgivningshälsövärdens även vid inrikesministeriet, veterinäravdelningen vid jord- och skogsbruksministeriet, näringsstyrelsen, vattenstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen och underlydande laboratorier.

Länsstyrelsens social- och hälsövärdensavdelning leder, ledsagar och övervakar på sitt område den hälsövärd, som hör till dess verksamhetsområde. För det egentliga verkställandet sörjer kommunerna.

På den kommunala nivån skedde organisationsförändringen 1.4.1972 så, att i stället för den gamla kommunala hälsövärdsnämnden kom kommunens eller kommunalförbundets nya hälsövärdsnämnd, till vilkens uppgifter lagen förordnar planeringen, verkställandet och övervakningen av folkhälsoagen och därtill handtagandet av de tjänster, vilka i andra lagar stadgats till hälsövärdsnämndens uppgifter (6 §).

Hälsövärdsnämnden delar sig i allmän avdelning, som inom ramen av hälsövärdscentralen sörjer för det folkhälsoarbete, som är riktat mot individen, och övervakningsavdelningen, som sörjer för omgivningshälsövärdens. Till denna verksamhet hör bl.a. övervakningen av omgivningshygien, den hygieniska övervakningen av livsmedel samt gifter. Underlydande övervakningsavdelningen fungerar minst en hälsövärdensinspektör, som har rätt att inspektera överallt, där hälsörisk kan framkomma. Till övervakningsavdelningarnas uppgifter hör också övervakningen av arbetarskyddet samt veterinärunderhållet.

Hälsövärdsnämnderna vidarebefordrar till medicinalstyrelsen årligen en berättelse om övervakningsavdelningens verksamhet. I dessa verksamhetsberättelser samlas uppgifter om kostnader, personalen, de förfogade utrymmen och redskap, övervakningsverksamheten och de ärenden hälsövärdsnämndernas övervakningsavdelningar behandlat. Verksamhetsblanketten förändrades år 1979. Länsstyrelserna, som också erhåller denna verksamhetsberättelse, översänder till medicinalstyrelsen sammandragen över verksamheten av övervakningsavdelningar, som underlyder kommunernas eller kommunalförbundens hälsövärdsnämnder. På basen av dem utarbetar man i medicinalstyrelsen årligen verksamhetsberättelsen.

Personal underordnad hälsövärdsnämndernas övervakningsavdelningar. Underlydande övervakningsavdelningarna arbetar både i heltids- och deltidförhållande. Vid slutet av 1978 var antalet övervakningsavdelningarna subordinerade personal sam-

toimista henkilöä. Näihin kuuluivat myös eläinlääkärit, jotka toimivat terveysvalvonnan johtajina ts. terveyslautakuntien johtavina virkamiehinä. (Laboratoriohenkilöstöstä ei vuoden 1978 jälkeen ole enää kerätty tietoja).

manlagt 1 062 i heltids- och 321 i deltidsarbete. Till dem hörde även veterinärerna som fungerade såsom ledare av hälsovårdsvakning, dvs såsom hälsovårdsnämndernas ledande tjänstemän. (Uppgifter om laboratoriepersonal har inte samlats sedan 1978.)

60. Valvontaosaston alainen henkilöstö (ilman työsuojelutarkastajia) — Personal (exkl. arbetarskyddsinspektörer) underordnad övervakningsavdelningen — *Personnel (excl. labour protection inspectors) of control departments of communal boards of health*

	Kokopäivätoimiset Heltidsanställda Full-time			Osapäivätoimiset Deltidsanställda Part-time			Yht. Summa Total		
	1978	1979	1980	1978	1979	1980	1978	1979	1980
Terveystarkastajat — Hälsoinspektörer — <i>Health inspectors</i>	514	524	528	33	28	32	547	552	560
Laboratoriohenkilöstö — Laboratoriepersonal — <i>Laboratory personnel</i>	471	..	..	85	..	..	556	..	..
Muu henkilöstö — Övrig personal — <i>Others</i>	77	83	158	203	210	207	280	293	365
Yht. — Summa — <i>Total</i>	1 062	..	..	321	..	..	1 383	..	..

Seuraavassa asetelmassa esitetään terveystarkastajien määrä 1975–80. Asetelmaa laadittaessa on osa-aikatoiminen samoin kuin yhdistetyn viran haltija (henkilö, jolla on kaksi virkaa) laskettu puoleksi kokopäivätoimesta.

1975	511
1976	520
1977	525
1978	531
1979	538
1980 *	544

I följande uppställning framställs antalet hälsovårdsinspektörer 1975–80. Vid utarbetandet av uppställningen har en heltidsanställd tjänsteinnehavare i kombinerad tjänst (en person med två tjänster) intagits som hälften av heltidsanställd.

1975	511
1976	520
1977	525
1978	531
1979	538
1980 *	544

Terveystarkastajatiheys/100 000 asukasta oli 1980 maassa 11.5 (Uudenmaan lääni 8.6 — Oulun lääni 15.8). Suhde oli suurin alueeltaan laajoissa lääneissä ja alhaisin maan tiheimmin asutuilla sekä teollistuneimmilla alueilla, Etelä- ja Lounais-Suomessa. Näiden alueiden tarvetta pienentävät kuitenkin lyhyemmät etäisyydet.

Osa-aikatoimisia virkoja on edelleen pyritty muuttamaan kokopäivätoimisiksi. Pelkästään terveystarkastajien peruskursin suorittaneiden osuus on pieni (4 % 1980), mutta terveystarkastajatutkinnon suorittaneiden osuus oli 1980 vielä 61 %. Vuodesta 1973 on Mikkelin teknillisestä koulusta valmistunut terveysteknikoita, joilla on tekninen ja terveydenhoidollinen koulutus. Vuonna 1980 terveystarkastajista 12 oli korkeakoulututkinnon suorittanutta.

Laboratoriotoiminta

Ympäristöterveydenhuollon tärkeänä osana ovat valvontaosastojen alaiset laboratoriot, joissa huolehditaan mm. lakisääteisistä tutkimuksista, kuten talousvesi- ja maidontarkastusnäytteistä sekä muista elintarvikevalvontaan ja elinympäristöön kohdistuvaan terveydenhoitoon liittyvistä näytteistä.

Vuoden 1978 lopulla oli 64 kunnallista laboratoriota. Ne palvelevat kuntien tarpeita yleisesti, mutta eri lakien perusteella niille on myönnetty erityispätevyys seuraavasti:

- 62 laboratoriota toimii maidontarkastuslain mukaisena maidontarkastamona
- 52 laboratoriota on terveydenhoitolain mukaisia vesitutkimuslaboratorioita, joilla on mikrobiologiset oikeudet, lisäksi näistä 24:llä on fysikaalis-kemialliset oikeudet
- 39 laboratoriota toimii elintarvikeasetuksen mukaisena virallisena kunnallisena elintarviketutkimuslaitoksena

Hälsoinspektörer per 100 000 invånare var (1980 i hela landet 11.5 (Nylands län 8.6 — Uleåborgs län 15.8. Proportionen var högst i de län vars region är vidsträckt och lägst i landets tätast bebodda och mest industrialiserade regioner, Södra och Sydvästra Finland. Behovet i dessa regioner minskas dock av kortare avstånd.

Fortfarande har man strävat till att ändra deltidstjänster till heltidstjänster. Antalet personer med endast hälsovårdsinspektörens grundkurs är litet (4 % år 1980), men andelen av dem som avlagt hälsovårdsinspektörexamen är (1980) 61 %. Sedan 1973 har från S:t Michels tekniska skola utdimitterats hälsovårdstekniker med teknisk och hälsovårdsutbildning. År 1980 hade 12 av hälsovårdsinspektörerna avlagt högskoleexamen.

Laboratieverksamhet

En viktig del i omgivningshälsovården är övervakningsavdelningarna underlydande laboratorier, där man bl.a. sörjer för lagstadgade undersökningar, såsom hushållsvatten- och mjölkinspektionsprov samt andra prov, som hänförs sig till livsmedelsövervakningen och livsmiljön.

Vid slutet av 1978 fanns 64 kommunala laboratorier. De betjänar kommunernas behov i allmänhet, men på grundval av skilda lagar har man beviljat dem speciell kompetens enligt följande:

- 62 laboratorier fungerar mjölkinspektionsställe enligt mjölkinspektionslagen
- 52 laboratorier är vattenundersökningslaboratorier enligt hälsovårdslagen med mikrobiologiska rättigheter; därtill har 24 av dem fysikalisk-kemiska rättigheter
- 39 laboratorier fungerar som offentlig kommunal livsmedelsundersökningsanstalt enligt livsmedelsförordningen.

Suurin osa laboratorioista sijaitsee maan etelä- ja lounais-osissa, mikä aiheuttaa sen, että kuljetusmatkat muualta maasta saattavat muodostua pitkiksi. Varsinkin mikrobiologiset näytteet voivat muuttua pitkän kuljetusmatkan aikana siten, etteivät ne kuvasta enää riittävästi näytteenottohetken tilannetta.

Paitsi terveyslautakuntien valvontaosastojen toimittamia näytteitä kunnallisissa laboratorioissa tutkitaan myös muiden tutkimuksia tarvitsevien näytteitä, kuten kunnan asukkaiden pyytämiä tutkimuksia, laitosten teettämiä laaduntarkkailututkimuksia jne.

Elinympäristön laatu ja valvonta

Terveyslautakuntien valvontaosastojen tehtävänä on valvoa elinympäristön laatua, suorittaa laboratoriotutkimuksia ja ympäristön tilan selvittäviä mittauksia. Mikäli tarkastuksissa havaitaan puutteita tai epäkohtia on terveystarkastajilla oikeus antaa kirjallisia huomautuksia. Vakavammissa tapauksissa terveyslautakunta voi antaa määräyksen ja ohjeet terveydellisen haitan tai epäkohdan poistamiseksi. Terveystarkastajien (83 §) mukaan terveyslautakunnalla on oikeus ryhtyä pakkokeinoihin, mikäli sen antamia määräyksiä ei ole noudatettu. Yleensä tämä ei ole tarpeellista, sillä epäkohdat korjataan useimmiten jo terveystarkastajien huomautusten perusteella.

Varsinainen tarkastustoiminta jakaantuu asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen valvontaan, elintarvikevalvontaan ja ympäristöhygienian valvontaan. Pääpaino on ollut elintarvikkeiden terveydellisessä valvonnassa, kuten seuraavasta asetelmasta ilmenee. Lukuihin eivät sisälly työsuojelutarkastukset.

Den största delen av laboratorierna befinner sig i landets södra och sydvästra delar, vilket förorsakar, att försändningsdistanser från andra orter av landet kan bli långa. I synnerhet de mikrobiologiska proven kan ändras under en lång transport så, att de inte mera tillräckligt återspeglar provtagningsmomentets situation.

Förutom de prov som hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningar vidarebefordrar, undersöks i de kommunala laboratorierna också prov av andra, som behöver dem, såsom undersökningar anhängna av kommunens invånare, kvalitetskontrolltester av anstalter osv.

Kvaliteten och övervakningen av omgivningen

Nämndernas övervakningsavdelningar övervakar och inspekterar livsmiljön, gör laboratorieundersökningar och omgivningsmätningar. Märker man brister eller olägenheter vid inspektionerna, har hälsovårdsinspektörerna rätt att ge skriftliga anmärkningar. I allvarigare fall kan hälsovårdsnämnden utfärda bestämmelser och anvisningar för avlägsnande av hälsorisk eller olägenhet. Enligt hälsovårdslagen (83 §) har hälsovårdsnämnden rätt att vidtaga tvångsåtgärder, ifall man inte efterföljt dess bestämmelser. I allmänhet är detta inte behövt, ty olägenheterna avlägsnas oftast redan på basen av hälsovårdsinspektörernas anmärkningar.

Den egentliga inspektionsverksamheten fördelar sig i övervakningen av bostads-, arbets- och samlingslokaler, livsmedelsinspektionen och den miljöhygieniska övervakningen. Huvudvikten har varit på livsmedlens hygieniska övervakning, såsom framgår av följande uppställning. Siffrorna omfattar inte arbetarskyddsinspektioner.

62. Valvontaosastojen tekemät tarkastukset — Övervakningsavdelningarnas inspektioner — Inspections by control departments

	Elintarvikevalvonta Övervakning av livsmedel <i>Food control</i>	Ympäristöhygienian valvonta Övervakning av miljöhygien <i>Control of environment (water, air, sewerage etc.)</i>	Asuin-, työ ja kokoontumishuoneistojen valvonta Övervakning av bostadslägenheter, arbets- och samlingslokaler <i>Control of buildings (dwellings, work places, schools etc.)</i>	Yht. Summa <i>Total</i>
1975	255 282	221 925	47 117	524 324
1976	259 731	194 105	49 016	502 852
1977	264 638	186 538	47 197	498 373
1978	263 059	190 321 ¹⁾	44 615	497 995
1979	260 889	165 777 ^{1) 2)}	42 790	469 456
1980 *	264 511	157 749 ^{1) 2)}	42 265	464 525

¹⁾ Myös myrkkylain edellyttämä valvonta. — Inkl. övervakning enligt lag om gifter. — Incl. control of poisons.

²⁾ Pois lukien talousveden ja ilman laadun valvonta ja melututkimukset. — Exkl. övervakning av hushållsvattens och luftens kvalitet och bullermätningar. — Excl. control of quality of air and household water and noise measurements.

Asuin-, työ- ja kokoontumishuoneet.

Terveystarkastajien mukaan rakennus, jossa sijaitsee asuin-, työ- tai kokoontumishuoneistoja, on pidettävä sellaisessa kunnossa, ettei huoneistossa oleskelevalle aiheudu terveydellistä haittaa. Asuinhuoneessa ei saa asua niin suurta henkilömäärää, eikä työhuoneeseen saa sijoittaa työntekijöitä niin paljon, että siitä voisi aiheutua terveydellistä haittaa. Eräiden työ- ja kokoontumishuoneistojen osalta vaaditaan ennen käyttöönottoa terveyslautakunnan hyväksyminen. Terveystarkastajien mukaan voidaan asuinhuoneistojen tarkastuksia suorittaa väestökeskuksissa yleisölle ilmoitetun suunnitelman mukaisesti. Väestökeskusten ulkopuolella tarkastukset rajoittuvat pääosin valitusten perusteella tapahtuviksi. Terveystarkastajien suorittamissa tarkastuksissa asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen puutteet ovat pääosin olleet rakenteellisia: kylmyys, kosteus ja vetoisuus.

Övervakning av bostads-, arbets- och samlingslokaler

Enligt hälsovårdslagen skall en byggnad, där det finns arbets-, bostads- eller samlingslokaler, "underhållas och skötas på sådant sätt, att dem, som uppehålla sig där, icke åsamkas sanitär olägenhet. I boningsrum må icke ett så stort antal personer tillåtas bosätta sig, icke heller må i arbetsrum placeras så många arbetstagare, att därav kan uppkomma sanitär olägenhet." För vissa arbets- och samlingslokaler vidkommande fordras hälsovårdsnämndens godkännande, innan de tagas i bruk. Enligt hälsovårdslagen "må befolkningscentrum låta verkställa bostadsinspektion i enlighet med allmänheten delgiven plan". Inspektionerna utanför befolkningscentra begränsar sig huvudsakligen på sådana, som utförs på basen av klagomål. Vid de inspektioner hälsovårdsmyndigheterna gjort har bostads-, arbets- och samlingslokalernas bristfälligheter huvudsakligen varit strukturella: kyla, fukt och dragighet.

Vuonna 1980 tehtiin asuinhuoneistojen tarkastuksia 7 742, työhuoneistojen tarkastuksia 14 631 ja muiden huoneistojen tarkastuksia 19 892.

Lääkintöhallitus antoi 23.1.1980 ohjekirjeen, mikä koski asuntojen terveydellistä kuntoa ja hoitoa ja 9.9.1981 ohjekirjeen, mikä koski huoneilman formaldehydiä.

Elintarvikevalvonta.

Elintarvikkeiden terveydellinen valvonta perustuu terveydenhoitolain 46—51 §, elintarvikelakiin (526/41) ja eräisiin erityislakeihin (588/46 ja 160/60).

Valvonta käsittää elintarvikkeiden valmistuksen, varastoinnin ja kaupan valvonnan, elintarvikehuoneistojen (esim. tuotantolaitoksen, myymälän, ravintolan) valvonnan sekä myytäväksi tarkoitettujen elintarvikkeiden käsittelyyn osallistuvien henkilöiden valvonnan. Tällä valvonnalla pyritään ehkäisemään mm. taloudellisten tappioiden syntyminen kuluttajille ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien leviäminen. Valvonnasta huolimatta 1980 on elintarvikkeiden välityksellä puhjennut epidemioita (ks. luku 4. Tarttuvat taudit).

Myymälöissä on todettu epäkohtia, jotka johtuvat osittain toiminnallisista heikkouksista, osittain rakenteellisista tai muutoin pysyvämistä puutteista. Elintarvikkeiden käsittelyssä ja varastoinnissa ei aina huomioida terveydellisiä näkökohtia, esim. kylmätilat voivat olla riittämättömiä, ja muita tuotteita on sijoitettu elintarvikkeiden läheisyyteen siten, että ne voivat vaikuttaa haitallisesti elintarvikkeisiin. Elintarvikkeiden osalta terveysviranomaisten huomautukset ovat yleensä kohdistuneet pilaantuviin ja helposti pilaantuviin elintarvikkeisiin. Elintarvikkeiden mikrobiologinen laatu ei aina ole ollut moitteeton, sen sijaan vieraiden aineiden määrät, kuten raskasmetalli- ja torjunta-ainemäärät suomalaisissa tuotteissa eivät yleensä ole ylittäneet ohjearvoja. Ulkomaiset tuotteet, joissa ohjearvojen ylityksiä on esiintynyt, on pyritty poistamaan markkinoilta.

Är 1980 utfördes 7 742 bostadsinspektioner, 14 631 arbetslokalinspektioner och 19 892 samlingslokalinspektioner.

Medicinalstyrelsen utgav 23.1.1980 ett anvisningsbrev som gällde bostädernas sanitära skick och vård och 9.9.1981 ett anvisningsbrev, som gällde luftens formaldehyd.

Livsmedelsövervakning

Den sanitära inspektionen av livsmedel baserar sig på 46—51 §§ hälsövärdslagen, på livsmedelslagen (526/41) och vissa speciallagar. Övervakningen omfattar tillverkningen av livsmedel, inspektionen av lagring och saluföring, livsmedelslokaler (t.ex. produktionsanläggning, butik, restaurang) samt övervakningen av personer, som deltagar i hanteringen av livsmedel, som är avsedda att bli saluförda. Med denna övervakning strävar man förebygga t.ex. spridningen av sjukdomar, vilka breder sig genom livsmedlen. Obeaktat övervakningen har det brutit ut epidemier 1980 genom förmedling av livsmedel (se Kapitel 4. Smittsamma sjukdomar).

I butiker har man konstaterat olägenheter, vilka delvis beror på funktionella svagheter, delvis strukturella eller annars mera bestående brister. Man tar inte alltid i beaktande sanitära synpunkter vid livsmedelshanteringen och -lagringen, t.ex. de kalla utrymmena kan vara otillräckliga och andra produkter har placerats i närheten av livsmedel så, att de kan verka menligt på livsmedlen. För livsmedel har hälsövärdsmyndigheternas anmärkningar i allmänhet riktat sig på fördärliga och lätt fördärliga livsmedel. Livsmedlens biologiska kvalitet är inte alltid tadellös. I stället har mängden främmande ämnen, såsom tungmetall- och bekämpningsmedelsrester i finska produkter, inte överstigit riktvärdena. Utländska produkter, hos vilka överskridning skett, har man strävat till att avlägsna från marknaden.

63. Elintarvikehuoneistojen valvonta — Övervakning av livsmedellokalerna — Control of food processing and dealing establishments

	Tarkastuskohteita Inspektionsobjekt <i>Inspection objects</i>	Niistä tarkastettuja Därav inspekterade <i>Of which inspected</i>	%	Tarkastuksia Inspektioner <i>Inspections</i>	Tarkastuksia tarkastettua kohdetta kohti Inspektioner per inspekterade objekt <i>Inspections per inspected object</i>
1974	38 157	33 513	88	240 858	7.3
1975	38 718	34 219	88	255 282	7.5
1976	38 908	33 884	87	259 731	7.7
1977	39 217	34 097	87	264 638	6.7
1978	44 059	37 742	86	263 059	6.0
1979 ¹⁾	35 918	34 544	96	254 506	7.1
1980 ¹⁾ *	35 484	35 069	99	259 702	7.4

¹⁾ Ilman elintarvikekuljetusajoneuvoja. — Exkl. fordon för transport av livsmedel. — Excl. food transport vehicles.

Ympäristöhygienian valvonta

Veden terveydellinen laatu. Lääkintöhallitus antoi 16.9.1980 uuden, veden terveydellisiä laatuvaatimuksia käsittelevän yleiskirjeen n:o 1701. Siinä määritellään talousveden mikrobiologiset, fysikaaliset ja kemialliset laatuvaatimukset, annetaan enimmäispitoisuudet myrkyllisille, suuressa määrin esiintyessään terveydellistä haittaa aiheuttaville sekä nautittavuuteen vaikuttaville aineille ja tekijöille.

Veden terveydellisten laatuvaatimusten täyttämiseksi on erityisesti otettava huomioon raakaveden laatu, puhdistustekniikka ja veden valmistuksessa käytettävien kemikaalien puhtaus. Suomessa sekä pohja- että pintavesille on ominaista ki-

Den miljöhygieniska övervakningen

Vattnets hygieniska kvalitet. Medicinalstyrelsen utfärdade 16.9.1980 cirkulär Nr 1701 om hygieniska kvalitetsfordringar på hushållsvatten. I cirkuläret definieras hushållsvattnets mikrobiologiska, fysikaliska och kemiska kvalitetsfordringar, ges maximihalterna för giftiga ämnen och faktorer, vilka förorsakar hälsorisker, då de förekommer i stora mängder.

För fyllande av vattnets hygieniska kvalitetsfordringar bör man i synnerhet beakta råvattnets kvalitet, reningstekniken och renheten av de kemikalier, vilka används vid vattenberedningen. I Finland är de knappt tillmätta mineralsalterna

vennäissuolojen (esim. fluoridien ym. hivenaineiden) niukuus. Pohjavesissä varsin yleinen virhe on liian korkea rautapitoisuus sekä pehmeystä ja happamuudesta johtuvat putkistoja syövyttävät ominaisuudet, joiden seurauksena vesijohdoveden metallipitoisuudet lisääntyvät.

Vuoden 1975 lopussa oli vesilaitoksiin liitettyissä kiinteistöissä 3,2 milj. asukasta eli 67 % väestöstä. Näiden vesilaitosten veden mikrobiologinen laatu on hyvä. Myös yksityisten kaivojen veden laatu on parantunut tehostuneen valvonnan seurauksena.

Jätehuolto ja viemäröinti. Uusi jätehuoltolaki (673/78) tuli voimaan 1.4.1979. Sen voimaantulon jälkeen on terveydenhoitolaista ja -asetuksesta poistettu eräitä pykäläitä. Terveyslautakunta valvoo kuitenkin edelleen, ettei jätteistä aiheudu terveydelle haittaa.

Jätteiden määrät ovat elintason kohoamisen seurauksena lisääntyneet. Helpottaakseen valvontasuhteiden toimintaa antoi lääkintöhallitus 9.2.1973 jätehuoltoa koskevat ohjeet ja suositukset (yleiskirje n:o 1547). Siinä annetaan ohjeita jätteiden keräilyä, kuljetusta ja käsittelyä varten. Näitä ohjeita ei kuitenkaan ole aina noudatettu, vaan aihetta huomautuksiin on esiintynyt runsaastikin.

Jätehuollon suurimpia epäkohtia ovat olleet huonosti hoidetut ja varustetut kaatopaikat sekä yhtenäisen jätteiden keräilyjärjestelmän, ongelmajätteiden käsittelylaitoksen ja jäteöllyn keräilypisteiden puuttuminen. Vuonna 1979 kuitenkin allekirjoitettiin valtion, kuntien ja teollisuuden yhteisen ongelmajätteiden käsittelylaitoksen perustamisasiakirjat. Laitos rakennetaan Riihimäelle.

Ilman terveydellisen laadun valvonta ja meluntorjunta. Ilman terveydellisen laadun valvontaa koskeva uusi yleiskirje n:o 1664 annettiin 3.5.1978, ja se sisältää ilman epäpuhtauksia koskevat suositukset enimmäisohjeet. Nämä arvot perustuvat suomalaisiin ja ulkomaisiin tutkimuksiin sekä Maailman Terveysjärjestön (WHO) antamiin suosituksiin.

Terveyslautakunnan tulee valvoa, etteivät ilman epäpuhtaudet ja melu aiheuta terveydellistä haittaa kunnan/kuntainliiton alueella. Sijoituspaikkalupia myöntäessään se voi antaa ilman laadunvalvontaan ja meluntorjuntaan liittyviä velvoitteita (terveydenhoitolain 26 §).

Energiantuotannosta aiheutuvaa yhdyskuntailman kuormitusta on vähentänyt monilla paikkakunnilla siirtyminen keskitettyyn lämmöntuotantoon. Toimintakertomusten mukaan joissakin kunnissa on käynnistetty ilmantutkimussuunnitelmia ja lähetetty emissiokyselyjä teollisuuslaitoksille, lämpökeskuksille, kiinteistöille ym. Jatkuvia ilman laadun valvontamittauksia on suoritettu etupäässä suurissa ja teollistuneissa kaupungeissa (immissiommittauksia asunto-, teollisuus- ja liikennealueilla). Analysoituja komponentteja ovat olleet pääasiassa rikkidioksidi, kokonaislaskeuma ja -leijuma. Tutkimukset on usein tehty yhteistyössä ilmatieteen laitoksen kanssa.

Vuoden 1981 lopussa eduskunta hyväksyi ilmansuojelulain. Vuonna 1981 valmistui selvitys Äänekosken hiivapölyallergioista.

Lääkintöhallitus antoi terveydenhoitolain ja -asetuksen nojalla 7.2.1979 yleiskirjeessään n:o 1676 melun terveydelliset ohjeet ja melun mittausta koskevat ohjeet.

Ulkona suoritettuja melumittauksia on tehty pääasiassa suurimmissa kaupungeissa, sisämittauksia sen sijaan tasaisemmin eri kunnissa. Ohjeiden ylityksiä on todettu runsaasti, mikä johtuu siitä, että mittaukset suoritetaan pääasiassa valitusten perusteella. Meluongelma-alueita ovat suurten kaupunkien keskustat sekä pääteiden ja lentokenttien lähiympäristöt.

(t.ex. fluorider o.a. mineralämnen) karakteristiska för både botten- och ytvatten. Hos bottenvattnen är ett ganska allmänt fel deras för höga järnhalt samt beroende på mjukheten och surheten rörelningar korroderande egenskaper, till följd av vilka vattenledningsvattnets metallhalter ökar.

Vid slutet av 1975 fanns i fastigheter, som anslutits till vattenverken, 3,2 milj. invånare, dvs. 67 % av befolkningen. Den mikrobiologiska kvaliteten av vatten vid dessa vattenverk är god. Också privatbrunnarnas vattenkvalitet håller på att bli bättre som följd av effektivare övervakning.

Avfallsservice och avloppsnätet. Den nya lagen om avfallshandling (673/78) trädde i kraft 1.4.1979. Efter dess ikraftträdande har man avlägsnat från hälsovårdslagen och hälsovårdsförordningen vissa paragrafer. Hälsovårdsnämnden övervakar dock fortfarande, att det inte blir hälsorisk av avfall.

Avfallsmängderna har ökat till följd av livsnivåns höjning. För att lätta övervakningsavdelningarnas verksamhet utfärdade medicinalstyrelsen 9.2.1973 föreskrifter och rekommendationer rörande renhållning (cirkulär Nr 1547). Däri avges instruktioner för avfallssamling, transport och hantering. Dessa instruktioner har emellertid inte alltid efterföljts, utan det har framkommit t.o.m. mycket anledning till anmärkningar.

Avfallsservicens största missförhållanden har varit dåligt skötta och utrustade avstjälningsplatser samt det att det fattas ett enhetligt samlingssystem för avfall, hanteringsanläggning för problemavfall och insamlingsställen för restolja. År 1979 undertecknades dock handlingarna om grundande av en hanteringsanläggning av problemavfall, som är gemensam för staten, kommunerna och industrin.

Övervakningen av luftens sanitära kvalitet och bullerbekämpning. Cirkuläret angående luftens sanitära kvalitet Nr 1664 utfärdades 3.5.1978 och det omfattar maximivärdena gällande luftens föroreningar, som är till sin art rekommendationer. Dessa värden baserar sig på finska och utländska undersökningar samt WHO:s rekommendationer.

Hälsovårdsnämnden skall övervaka, att luftens föroreningar och buller inte förorsakar sanitär olägenhet i kommuns/kommunalförbunds område. Vid beviljandet av förlägningsplatstillstånd kan förordnas observationsförpliktelser som hänför sig till övervakningen av luftens kvalitet och bullerbekämpningen.

Övergången till en centraliserad värmeproduktion har på många orter förminskat samhällsluftens belastning, som förorsakats av energiproduktionen. Enligt verksamhetsberättelserna har man igångsatt luftforskningsplaner i några kommuner och sänt emissionsförfrågningar till industrianläggningar, värmecentraler, fastigheter mm. Kontinuerliga mätningar för kontroll av luftens kvalitet har utförts huvudsakligen i stora industrialiserade städer (immissionsmätningar på bostads-, industri- och trafikområden). De analyserade komponenterna har mestadels varit svaveldioxid, totalnedfall och emission. Undersökningarna har ofta utförts i samarbete med meteorologiska institutet.

I slutet av 1981 godkände riksdagen luftvårdslagen (67/82).

År 1981 utkom rapporten om allergifall i Äänekoski.

Medicinalstyrelsen utfärdade på basen av hälsovårdslagen och hälsovårdsförordningen 7.2.1979 i sitt cirkulär Nr 1676 bullrets sanitära riktvärden och anvisningar om bullermätning.

Bullermätningar utomhus har i huvudsak gjorts i de största städerna, mätningar inomhus i stället jämnare i skilda kommuner. Överskridningar av riktvärden har konstaterats rikligt, vilket beror av att mätningarna utförs huvudsakligen på basen av klagomål. Bullerproblemområden är stora städernas centra samt näromgivningen av huvudtrafikleder och flygplatser.

Uimarannat, uimalat ja leirintäalueet. Lääkintöhallitus antoi 25.7.1979 uudet, yleisiä uimaloita ja uimarantoja koskevat terveydelliset ohjeet ja suositukset yleiskirjeessä n:o 1683.

Niissä olevat ohjeet ja suositukset uimarantojen ja uimaloiden veden tarkkailutiheydestä, bakteerimääristä, lämpötiloista ym. koskevat ainoastaan yleisiä uimarantoja ja uimaloita. Yleiseksi uimalaksi katsotaan myös yksityisen omistama uimahalli tai -allas, joka on yleisessä käytössä, kuten esim. hotellien yms. uima-altaat. Joitakin alueellisia poikkeuksia lukuun ottamatta uimavesien hygieenistä tilaa voidaan pitää tyydyttävänä.

Lääkintöhallitus on antanut 19.4.1978 terveydenhoitolain nojalla leirintäalueiden hygieenisistä järjestelyistä koskevat ohjeet ja suositukset yleiskirjeessä n:o 1661.

Ulkoilulaki (606/73) määrittelee leirintäalueiden luokitusperusteet ja lupamenettelyn. Leirintäalueen käyttöönottotarkastuksen suorittaa ulkoilulain 24 §:n mukaan asianomainen kunnallinen viranomainen tai sisäasiainministeriön määräämä muu viranomainen.

Torjunta-aineiden ennakko hyväksyntä ja muu valvonta

Torjunta-aine (pestisidi) on kasvitautien, tuhoeläinten tai rikkakasvien torjuntaan tai kasvien kasvunsaateluun tai hyönteisten karkoittamiseen käytettävä aine. Torjunta-aineita käytetään lähinnä maa- ja metsätaloudessa.

Suomessa oli 1979 markkinoilla noin 300 virallisesti hyväksyttyä torjunta-ainevalmistetta, mitkä sisälsivät noin 130 erilaista tehoainetta. Tehoaineita myytiin 1979 noin 2 350 tonnia. Käyttötarkoituksen mukaan tämä määrä jakautui seuraavasti: rikkakasvien torjunta 1 906 t, tuhoeläinten torjunta 181 t, kasvitautien torjunta 92 t, metsänviljely 120 t, kasvunsaatelu 45 t ja hyönteisten karkoittaminen 6 t.

Torjunta-aineiden ennakko hyväksynnästä säädetään torjunta-ainelaissa (327/69) ja -asetuksessa (93/70) sekä myrkkylaissa (309/69) ja -asetuksessa (612/69). Ennakko hyväksyntä tarkoittaa sitä, että yksittäisen torjunta-aineen myynti ja käyttö on sallittua vasta viranomaisen tarkastettua ja hyväksyttyä aineen. Keskeisiä viranomaisia ennakko hyväksynnässä ovat kasvinsuojelulaitos ja lääkitöhallitus.

Pestisidin on lainsäädännön mukaan oltava myös riittävän tehokas tarkoitukseen, johon sitä on aiottu käyttää. Maanviljelyksessä käytettävien aineiden osalta kasvinsuojelulaitos ja metsissä käytettävien aineiden osalta metsäntutkimuslaitos tekee tarvittavat kenttäkokeet pestisidin tehokkuuden selvittämiseksi. Samanaikaisesti tutkitaan, ettei aine asianmukaisesti käytettynä vaurioita luontoa, hyötyeläimiä, hyötykasveja tai maata. Edellä mainittuja asioita koskevien tutkimusten avulla siis selvitetään, että torjunta-aine on käyttökelpoinen maa- tai metsätalouden tarpeisiin. Käyttökelpoisuus on myyntiluvan myöntämisen edellytys, mutta erittäin tehokkaallekaan torjunta-aineelle ei myönnetä myynti- ja käyttö lupaa, jos aine ohjeiden mukaisesti käytettynä vahingoittaa ihmisen terveyttä.

Torjunta-aineen valmistajan tai maahantuojan on esitettävä lääkitöhallitukselle pestisidin myrkyllisyyttä koskevien tutkimusten tulokset. Tutkimukset tehdään koe-eläimillä antamalla ainetta suun kautta, iholle tai hengitysilman mukana eri piirustusten koeaikojen kuluessa. Tutkimustulosten perusteella lääkitöhallitus arvioi — nojautuen asiantuntijoiden lausuntoi-

Badstränder, siminrättningar och campingområden. Medicinalstyrelsen utfärdade 25.7.1979 nya sanitära anvisningar och rekommendationer angående allmänna badstränder i cirkulär Nr 1683.

Cirkulärens instruktioner och rekommendationer om inspektionsfrekvensen av badstränder och simvattnen, bakteriemängder, temperaturer osv. gäller enbart allmänna badstränder och siminrättningar. Som allmän siminrättning anses också av privatperson ägd simhall eller -bassäng, som är i allmän användning, såsom t.ex. hotellens o.a. simbassänger. Obeaktat vissa regionala avvikelser kan simvattnens hygieniska tillstånd anses vara tillfredsställande.

Medicinalstyrelsen har 19.4.1978 med stöd av hälsovårdslagen utfärdat instruktioner och rekommendationer för hygienisk organisation av campingplatser i cirkulär Nr 1661.

Lagen om friluftsliv (606/73) definierar campingområdets klassificeringsgrunder och tillståndsförfarande. Enligt 24 § lagen om friluftsliv utförs inspektionen för ibruktagande av ett campingområde av vederbörande kommunal myndighet eller annan myndighet, som förordnats av ministeriet för inrikesärenden.

Förhandsgodkännande och annan övervakning av bekämpningsmedel

Bekämpningsmedel (pesticid) är ett preparat, som används för bekämpande av växtsjukdomar, skadedjur eller ogräs eller reglering av växternas tillväxt eller fördrivande av insekter. Bekämpningsmedel används närmast i jord- och skogsbruk.

I Finland fanns på marknaden 1979 ungefär 300 officiellt godkända bekämpningsmedelspreparat, som innehöll ungefär 130 olika effektmedel. År 1979 såldes effektmedel 2 350 ton. Enligt användningssätt fördelade sig denna mängd enligt följande: bekämpning av ogräs 1 906 t, bekämpning av skadedjur 181 t, bekämpning av växtsjukdomar 92 t, skogsbruk 120 t, reglering av tillväxt 45 t och fördrivande av insekter 6 t.

Beträffande förhandsgodkännande av bekämpningsmedel stadgas i lagen om bekämpningsmedel (327/69) och förordningen om bekämpningsmedel (93/70) samt i lagen och förordningen om gifter. Förhandsgodkännande avser i praktiken, att försäljning och användning av enstaka bekämpningsmedel är tillåtna först efter det att myndigheterna har inspekterat och godkänt ämnet. Centrala myndigheter vad gäller förhandsgodkännande är växtskyddsanstalten och medicinalstyrelsen.

En pesticid skall enligt lagstiftning också vara tillräckligt effektiv för det ändamål avsikten varit att använda den. För de medels vidkommande som används vid jordbruk görs de behövliga fälttesterna av växtskyddsanstalten och för de medels vidkommande som används i skogarna skogsforskningsanstalten för att utreda pesticidens effektivitet. Samtidigt undersöks, att ämnet sakenligt använt inte skadar naturen, nyttodjur, nyttoväxter eller jord. Med hjälp av ovan nämnda undersökningar utreds således, att bekämpningsmedlet är användbart för jord- eller skogsbrukets behov. Användbarheten är förutsättningen för beviljande av försäljningstillstånd, men ändå beviljas försäljnings- och användningstillstånd inte för ett särdeles effektivt bekämpningsmedel, skadar det människans hälsa när den används enligt anvisningarna.

Bekämpningsmedlets tillverkare eller importör skall till medicinalstyrelsen framställa resultaten av undersökningar gällande pesticidens giftighet. Testerna görs med provdjur genom att ge medlet oralt, på skinn eller med andningsluften under olika långa testtider. På basen av undersökningsresultaten uppskattar medicinalstyrelsen med stöd av sakkunniga

hin — koituuko valmisteen käytöstä aiottulla tavalla ja aiottuun tarkoitukseen ihmiselle terveyshaittoja. Tutkimuksissa selvitetään torjunta-aineen ja sen sisältämän pestisidin erilaisista annoksista ihmiselle aiheutuvia sekä lyhytaikaisia että pitkäaikaisia vaikutuksia.

Lyhytaikaisia, välittömiä vaikutuksia koskevista tutkimuksissa selvitetään äkillisen myrkytyksen oireet ja seuraukset kuolema mukaan lukien. Pitkäaikaisvaikutuksia koskevista tutkimuksissa selvitetään, aiheuttaako pestisidi syöpää, perintötekijöiden muutoksia, elinvaurioita tai muitakaan terveysvaurioita. Jos torjunta-aineen arvioidaan aiheuttavan kohtuutonta terveyshaittaa, ainetta ei hyväksytä.

Tutkimusten perusteella määrätään myös varotoimenpiteet, joita ainetta käsiteltäessä on noudatettava ja määrätään tarpeelliseksi katsottuja rajoituksia torjunta-aineen käytölle.

Torjunta-aineita käytettäessä sitä saattaa joutua sellaisiin tuotteisiin, esim. viljaan, vihanneksiin tai hedelmiin, joita käytetään ihmisen ravinnoksi. Torjunta-aineella käsiteltyihin elintarvikkeisiin joutuvia pestisidipitoisuuksia nimitetään jäämiksi. Maailman terveysjärjestö ja Maailman maatalousjärjestön alainen yksikkö Codex Alimentarius ovat antaneet suositukset pestisidijäämien suurimmiksi sallituiksi pitoisuuksiksi eli toleransseiksi. Erälle pestisidille on voitu antaa ADI-arvo. Sillä tarkoitetaan suurinta hyväksyttävää päivittäistä aineen saantia, joka ei aiheuta terveyshaittoja. Eri maiden viranomaiset käyttävät mainittujen kansainvälisten järjestöjen suosituksia kansallisia pestisidien pitoisuusrajoja antaessaan.

Kun todetaan, että torjunta-aineesta aiheutuu elintarvikkeisiin haitallisia pestisidijäämiä, määrätään sille varoaika. Varoaika tarkoittaa virallisesti vahvistettua ja noudatettavaksi määrättyä vähimmäisaikaa viimeisen torjunta-ainekäsittelyn ja sadonkorjuun välillä. Tämän ajan kuluessa jäämä häviää kokonaan tai laskee alle ADI-arvon tai vähintäänkin alle toleranssin. Esim. tuhohyönteisten torjuntaan viljelykasveissa käytettävän pyretriinin varoaika on yksi vuorokausi, mikä tarkoittaa että käsiteltyjä tuotteita ei saa korjata nautittavaksi ennen kuin tämä aika on kulunut umpeen.

Eräistä torjunta-aineista aiheutuvat jäämät eivät käsiteltyjen tuotteiden käyttöajan rajoissa lainkaan pienene alle terveydellisesti kannalta hyväksyttävän pitoisuuden. Tällaisen aineen käyttöä ei elintarvikkeita tuotettaessa sallita lainkaan. Esim. tuhohyönteisten torjunta-ainetta aldikarbia saa käyttää vain niissä kasvihuoneissa, joissa viljellään koristekasveja mullassa, jota ei myöhemminkään käytetä vihannesten kasvualustana. Vaikka aldikarbi olisi tehokas esim. tomaatin viljelyssä, sitä ei saa käyttää tähän tarkoitukseen.

Pestisidejä koskevaa tutkimusta on viime aikana oleellisesti tehostettu. Tutkimuksissa esille tulleiden seikkojen johdosta ovat viranomaiset ryhtyneet toimenpiteisiin eräiden aikaisemmin hyväksytyjen torjunta-aineiden käytön rajoittamiseksi tai kieltämiseksi. Maa- ja metsätalousministeriö on kieltänyt esim. DDT:n, aldrinin ja klordanin käytön ja rajoittanut lindaanin käytön ainoastaan metsäpuiden taimien käsittelyyn. Myös lääkintöhallituksella on oikeus terveydellisin perustein kieltää myrkyllisen tai lievästi myrkyllisen torjunta-aineen käyttö, myynti ja valmistus. Esim. aine nimeltä 2,4,5-T on poistettu markkinoilta, koska sen käyttöön todettiin liittyvän terveydellisiä vaaroja.

Senkin jälkeen kun torjunta-aine on läpäissyt ennakkohyväksynnän viranomaiset valvovat sen valmistusta, maahantuontia, kauppaa ja käyttöä. Lisäksi viranomaiset valvovat, ettei torjunta-aineilla käsitellyistä tuotteista aiheudu terveyshaittoja.

yttranden, huruvida hälsoskador vållas människan av preparatets användning på avsett sätt och för avsett ändamål. Vid testerna utreds både kort- och långvariga verkningar, som förorsakas hos människan av olikartade doseringar bekämpningsmedel och av den pesticid det innehåller.

I undersökningar gällande kortvariga omedelbara verkningar utreds symptomen av akut förgiftning och följderna döden inberäknad. I undersökningar om långvariga verkningar utreds, att pesticiden inte orsakar cancer, ändringar i genetiska faktorer, organskador eller andra hälsoskador. Om man uppskattar, att användningen av ett bekämpningsmedel förorsakar oskäligen risk för hälsan, godkänns medlet inte.

På basen av dessa undersökningar bestäms de säkerhetsåtgärder man skall följa när ämnet hanteras och föreskrivs begränsningar för bekämpningsmedlets användning.

När bekämpningsmedel används kan pesticid komma in i sådana produkter som säde, grönsaker eller frukt, som används som föda för människan. De pesticidhalter som kommer in i med bekämpningsmedel behandlade livsmedel kallas rester. Världshälsoorganisationen och Codex Alimentarius som underlyder Världens lantbruksorganisation har gett rekommendationer på största tillåtna halter, dvs. toleranser av pesticidrester. För vissa pesticider har man kunnat ge ett ADI-värde. Därmed avses det största godkännbara dagliga intag av ämnet, som inte orsakar hälsorisker. Myndigheterna i skilda länder använder sagda internationella organisationers rekommendationer då de föreskriver nationella haltgränser för pesticider.

När man konstaterar, att menliga pesticidrester förorsakas av bekämpningsmedlet för livsmedel, föreskriver man en karenstid för det. Karenstiden avser en officiellt bekräftad och till efterlevnad bestämd minimitid mellan den senaste bekämpningsmedelshanteringen och skördetiden. Under denna tid skall resten helt försvinna eller sjunka under ADI-värdet eller åtminstone under toleransen. T.ex. karenstiden för pyretrin, som används för bekämpande av skadeinsekter, är ett dygn, vilket avser att man får plocka jordgubbar för att förtäras först efter sagda tid har förlupit efter användningen av pyretrin.

De rester vilka förorsakas av vissa bekämpningsmedel sjunker inte alls inom användningstiden av behandlade produkter under en halt som med tanke på hälsan är godkännbar. Vid livsmedelsproduktion tillåter man inte alls användningen av ett sådant ämne. Exempelvis aldikarb för bekämpning av skadeinsekter får användas endast i de växthus, där man odlar prydnadsväxter i mylla som inte ens senare används såsom växtunderlag för grönsaker. Ehuru aldikarb skulle vara effektivt t.ex. vid tomatodling, får den inte användas för ändamålet.

Pesticidundersökning har på senaste tid väsentligt effektiviserats. På basen av vid undersökningarna framkomna frågor har myndigheterna vidtagit åtgärder för att begränsa eller förbjuda användningen av vissa tidigare godkända bekämpningsmedel. Jord- och skogsbruksministeriet har förbjudit t.ex. användningen av DDT, aldrin och klordan och begränsat användningen av lindan till endast hantering av skogsträdsplanter. Också medicinalstyrelsen har rätt att på hälsogrunder förbjuda användningen, försäljningen och tillverkningen av ett giftigt eller lindrigt giftigt bekämpningsmedel. Exempelvis ett ämne benämnt 2,4,5-T har dragits bort från marknaden, eftersom man hade konstaterat hälsorisker.

Även efter att bekämpningsmedlet har genomgått förhandsgodkännandet övervakar myndigheterna dess tillverkning, import, handel och användning. Ytterligare ser myndigheterna till, att inga hälsoskador förorsakas av produkter behandlade

Tullilaboratorio valvoo, ettei maahan tuotavissa elintarvikkeissa ole liian suuria torjunta-ainejäämiä. Muutamissa kunnallisissa elintarvikelaboratorioissa ja eräissä muissa laboratorioissa tehdään vastaavia valvontatutkimuksia Suomessa tuotettavien elintarvikkeiden osalta. Kuntien terveyslautakunnat valvovat, että torjunta-aineiden käytöstä ei aiheudu terveydellisiä haittoja, joihin kuuluu esim. torjunta-aineen joutuminen juomaveteen.

Terveys- tai ympäristövaurioiden syntymisen ehkäisemiseksi on pestisidiä aina käsiteltävä ohjeiden mukaisesti. Tämä edellyttää, että sitä käytetään vain hyväksyttyyn tarkoitukseen, että asetettuja varoajoja ja käyttörajoituksia noudatetaan ja että ainetta levitettäessä tai käsiteltäessä aineen käyttäjä (työntekijä) suojataan määräysten mukaisin suojaimein. Jos pestisidiä ei käsitellä ohjeiden mukaisesti, terveys- tai ympäristövaurioiden syntyminen on täysin mahdollista — eräissä tapauksissa jopa hyvin todennäköistä.

Se joka rikkoo torjunta-aineita koskevia määräyksiä valmistessaan, maahan tuodessaan, myydessään, säilyttäessään, kuljettaessaan tai käyttäessään torjunta-ainetta, voidaan tuomita sakkoon tai vankeuteen (TaL 10 §). Rikoksen tuottama taloudellinen hyöty voidaan tuomita valtiolle menetetyksi. Jos muussa lainsäädännössä on asetettu ankarampi rangaistus, voidaan — tapauksesta riippuen — soveltaa myös näitä muita säädöksiä.

Myrkkysten valvonta

Myrkkysten ja niitä sisältävien valmisteiden valvonta tapahtuu ensisijaisesti myrkkylain (309/69) säännösten nojalla ja siitä on vastannut sosiaali- ja terveysministeriö. Myrkkylain muutoksen (676/79) — mikä tuli voimaan 1.7.1980 — perusteella terveyslautakunta on myrkkysten paikallinen valvontaviranomainen. Sen tehtävänä on myöntää toisen luokan myrkkysten myyntilupa ja valvoa, että kunnan alueella valmistettu tai siellä myyty myrkkystä sisältävä tuote on asianmukaisesti merkitty lain edellyttämällä varoitusmerkinnöillä. Myrkkysten käsittelyä valvottaessa terveyslautakunnan on ensisijaisesti kiinnitettävä huomiota ympäristölle aiheutuvien terveydellisten haittojen ehkäisyyn.

Uusittu myrkkymasetus (492/80) tuli voimaan 1.7.1980. Tärkeimmät muutokset koskivat myrkkysten luokitusta ja valmistusta ja kauppaa.

Helsingissä toimii koko maata palveleva Myrkytyskeskus, joka konsultoi terveydenhuoltohenkilöstöä ja myös yleisöä varsinaisten myrkkysten, lääkkeiden tms. aineiden aiheuttamissa myrkytystapauksissa.

Säteilyturvallisuus

Säteilysuojalain (174/57) 2 §:ssä tarkoitetun turvallisuuslupan radioaktiivisten aineiden hallussapitoon ja käyttöön sekä säteilyä aiheuttavien koneiden ja laitteiden käyttöön myöntää lääkinnällisen toiminnan osalta kirjallisen hakemuksen perusteella lääkintöhallitus. Muilta osin luvan myöntää sosiaali- ja terveysministeriön alainen säteilyturvallisuuslaitos. Myös säteilyä aiheuttavien laitteiden ja laitosten oleellisiin muutoksiin tarvitaan lupa. Ennen turvallisuuslupan myöntämistä lääkintöhallitus pyytää lausunnon säteilyturvallisuuslaitokselta. Läkintöhallitus myönsi 1979 yht. 285 turvallisuuslupaa.

Säteilyturvallisuuslaitoksen toimiala on määritelty säteilyturvallisuuslaitoksesta annetussa laissa (536/74), ja sille kuuluvien säteilyä synnyttävien laitteiden ja aineiden turvallisuus-

med bekämpningsmedel. Tullaboratoriet övervakar, att det i importerade livsmedel inte finns för stora rester på bekämpningsmedel. I några kommunala livsmedelslaboratorier och några andra laboratorier utförs motsvarande undersökningar för de i Finland producerade livsmedlens vidkommande. För bekämpningsmedlens vidkommande är hälsovårdsnämndens uppgift att övervaka, att deras användning sker enligt på emballage tryckta anvisningar som växtskyddsanstalten givit.

För att förhindra förekomsten av hälso- eller miljöskador skall pesticid alltid hanteras enligt anvisningarna. Detta förutsätter, att den används endast för det godkända ändamålet, att man efterföljer ställda karenstider och användningsbegränsningar och att när man breder ut eller hanterar ämnet ämnets användare (arbetare) skyddas med skydd enligt föreskrifter. Hanteras pesticid inte enligt anvisningarna, är tillkomsten av hälso- eller miljöskador fullt möjlig — i vissa fall t.o.m. mycket sannolik.

Den som bryter mot bestämmelser om bekämpningsmedel gällande tillverkning, införsel, försäljning, transport eller användning av bekämpningsmedel, kan dömas till böter eller fängelse. Den ekonomiska nytta som vunnits genom brottet kan dömas förbruten till staten. Om i annan lagstiftning har tillämpats strängare straff, kan man — beroende på fallet — även tillämpa dessa andra bestämmelser.

Övervakning av gifter

Övervakningen av gifter och preparat som innehåller dem sker i första hand enligt lagens om gifter (309/69) stadgar, och för den har social- och hälsovårdsministeriet varit ansvarigt. På grundvalen av lagens om gifter ändring (676/79) — som trädde i kraft 1.7.1980 — är hälsovårdsnämnden den lokala övervakningsmyndigheten gällande gifter. Dess uppgift är att bevilja försäljningstillstånd för andra klassens gifter och att ha tillsyn över att en produkt, som beretts eller som säljs på kommunens område och som innehåller gift har sak enligt betecknats med varningsanteckningar, som förutsätts av lagen. Vid uppsikten av gifthantering bör hälsovårdsnämnden primärt fästa uppmärksamhet vid förebyggande av hälsorisker för omgivningen.

En ny förordning om gifter (492/80) trädde i kraft 1.7.1980. De viktigaste förändringarna gällde giftklassificering, produktion och handel.

I Helsingfors verkar Giftinformationscentralen, som betjänar hela landet och konsulterar hälsovårdspersonal samt även allmänhet vid förgiftningsfall förorsakade av verkliga gifter, mediciner eller andra ämnen.

Strålsäkerhet

Det säkerhetstillstånd, som avses i 2 § lagen om strålningsskydd (174/57) för innehav och användning av radioaktiva ämnen samt användning av maskiner och anläggningar, som alstrar strålning, beviljas av medicinalstyrelsen på skriftlig ansökan beträffande medicinsk verksamhet. I övriga fall beviljas tillståndet av strålsäkerhetsinstitutet, som underlyder social- och hälsovårdsministeriet. Man behöver också tillstånd för väsentliga ändringar av maskiner och anläggningar, som alstrar strålning. Före beviljande av säkerhetstillståndet ber medicinalstyrelsen om utlåtande från strålsäkerhetsinstitutet.

Strålsäkerhetsinstitutets verksamhetsområde har definierats i lagen om strålsäkerhetsinstitutet (536/74) och grunderna till detsamma underlydande säkerhetsuppsikt av strålning

valvonnan perusteet on säädetty säteilysuojalaissa (174/57) ja säteilysuoja-asetuksessa (328/57).

Lainsäädännössä määrättyt tehtävät voidaan tiivistää neljään tehtäväryhmään:

- Säteilyvalvonta. (Selvittää väestön eri lähteistä saaman terveydelle vahingollisen säteilyrasituksen suuruutta, arvioida sen terveydellisiä vaikutuksia sekä edistää, koordinoida ja omalta osaltaan suorittaa säteilyvaaran toteamista valtakunnan alueella.)
- Suojelu. (Edistää kaikkea säteilyrasitusta ehkäisevää ja pienentävää ja säteilyn vahingollisilta vaikutuksilta suojaavaa toimintaa, kehittää säteilysuojausmenetelmiä ja reaktorturvallisuutta sekä arvosteluperusteita suojelumenetelmien tarkoituksenmukaisuuden arvioimiseksi.)
- Käytönvalvonta. (Kehittää omalta osaltaan säteily- ja reaktorturvallisuutta koskevaa säännöstöä ja valvoa niiden noudattamista.)
- Tutkimustyö. (Suorittaa edellä mainittuja tehtäviä edistävää tutkimustyötä.)

alstrande anläggningar och ämnen har föreskrivits i lagen om strålningsskydd (174/57) och förordningen om strålningsskydd (328/57).

De i lagstiftningen förordnade uppgifterna kan sammandras till fyra uppgiftsgrupper:

- Strålningsovervakning. (Att utreda storleken av den strålningsspåfrestning, som befolkningen får ur olika källor och som är farlig för hälsa, uppskatta dess verkningar beträffande hälsa och befrämja, koordinera och för sin egen del utträtta konstatering av strålningsfara.)
- Skyddande. (Att befrämja all verksamhet, som har som mål förebyggande av all strålningsspåfrestning och skyddande av strålningens menliga verkningar, utveckla strålningsskyddsmetoder och reaktorsäkerhet samt värderingsgrunder för evalueering av skyddsmetodernas ändamålsenlighet.)
- Övervakning av användningen. (Att för egen del utveckla stadganden rörande strålningsskydd och reaktorsäkerhet och övervaka efterföljandet av dem.)
- Forskningsarbete. (Att utföra forskningsarbete för befrämjande av ovan nämnda uppgifter.)

4. TARTUNTATAUDIT JA NIIDEN EHKÄISEMINEN

(taulut 64—77, kuvat 21—27)

Tartuntatautiin ehkäisemiseksi on annettu määräyksiä terveydenhoitolaissa, rokotuslaissa, tuberkuloosilaissa, sukupuolitautilaissa sekä näiden lakien nojalla säädetyissä asetuksissa. Lääkintöhallitus on lisäksi antanut määräyksiä ja ohjeita tartuntatautiin ilmoittamisesta ja rokotusten suorittamisesta ja ilmoittamisesta. Maailman terveysjärjestön jäsenmaana Suomi on sitoutunut noudattamaan kansainvälistä terveydenhoitosäännöstä, jossa annetaan määräyksiä ja ohjeita kulkutauja koskevista tiedotuksista ja tiedonannoista sekä karanteenin alaisista taudeista.

Lainsäädännön piiriin siis kuuluu lukuisia toimintoja, joilla välillisesti tai välittömästi on merkitystä valvottaessa elinympäristöä terveydelliseltä kannalta.

Tartuntataudit jaetaan terveydenhoitolaissa (469/65) erittäin vaarallisiin, yleisvaarallisiin ja valvottaviin sekä muihin tartuntatauteihin. Jako on aiheellinen siitä syystä, että ne toimenpiteet, jotka ovat tarpeen erilaisten tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi, poikkeavat toisistaan.

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ovat rutto (Pestis), kolera (Cholera asiatica), isorokko (Variola), pilkkukuumet (Febris exanthematica), toisintokuume (Febris recurrens) ja keltakuume (Febris flava).

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ei maassamme nykyisin ole. Ruttoa on viimeksi todettu v. 1710, koleraa v. 1981 ja isorokkoa v. 1937. Pilkkukuumetta todettiin viimeksi toisen maailmansodan aikana. Toisintokuume ja keltakuume ei ole todettu useaan vuosikymmeneen.

Yleisvaarallisia tartuntatauteja ovat lavantauti (Typhus abdominalis), pikkulavantauti (Febris paratyphoidea A et B), hiirilavantauti (Salmonellosis typhi murium), punataudit (Dysenteria bacillaris et amoebica), kurkkumätä (Diphtheria), lapsihalvaus (Poliomyelitis), tarttuva aivokalvontulehdus (Meningitis epidemica meningococcica), tarttuva aivokuume (Encephalitis acuta infectiosa), trakooma (Trachoma), leptospiroosi (Leptospirosis), malariat (Malaria) sekä ihmisissä todettu pernarutto (Anthrax), raivotauti (Rabies), papukaijakuumet (Psittacosis), räkätauti (Malleus) ja jänisrutto (Tularaemia).

Yleisvaarallisista tartuntataudeista ei viimeaikoina ole enää tavattu trakoomaa (viimeksi 1957) eikä raivotautia (viimeksi 1935) ja kurkkumätä (viimeksi 1965) ja polio (viimeksi 1964) on hävitetty tehokkaalla rokotustoiminnalla. Ihmisissä todettua räkätautia ei ole ilmoitettu vuosikymmeniä, ei liioin leptospiroosia. Viimeinen pernarutto on vuodelta 1966. Muita yleisvaarallisia tartuntatauteja vielä todetaan, malariatapaukset tosin ovat ulkomailta saatuja.

Valvottavia tartuntatauteja ovat tulirokko (Scarlatina), tarttuva keltatauti (Hepatitis infectiosa), risatulehdus (Tonsillitis acuta) lisätauteineen ja muut salmonellatartunnat (Salmonellosis aliae) kuin lavantauti, pikkulavantauti ja hiirilavantauti.

Valvottavista tartuntataudeista voidaan sanoa, että ns. muita salmonellatauteja (salmonellosos aliae) tuodaan maahamme runsaasti turistitrippeinä.

4. SMITTSAMMA SJUKDOMAR OCH DERAS FÖREBYGGANDE

(tabeller 64—77, figurer 21—27)

För förebyggande av smittsamma sjukdomar har man stadgar i hälsovårdslagen, lagen om vaccination, tuberkuloslagen, lagen om könssjukdomar samt i de på basen av dessa lagar stadgade förordningarna. Medicinalstyrelsen har därtill utfärdat bestämmelser och instruktioner om anmälning av smittsamma sjukdomar och utförande och meddelande av vaccinationer. Som WHO:s medlemsland har Finland förbundit sig att efterfölja den internationella hälsovärdsstadgan, i vilken man avger bestämmelser och direktiv angående information om smittsamma sjukdomar samt sjukdomar underlydande karantän.

Inom lagstiftningen hör således mångahanda verksamheter, vilka antingen medelbart eller omedelbart har betydelse då man övervakar omgivningen från hälsosynpunkt.

I hälsovårdslagen (469/65) delar man de smittsamma sjukdomarna i synnerligen farliga, allmänfarliga, kontrollkrävande och andra smittsamma sjukdomar. Indelningen är motiverad för den skull, att de åtgärder, vilka är nödiga för förebyggande av olika smittsamma sjukdomar, avviker från varandra.

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar är pest (Pestis), kolera (Cholera asiatica), smittkoppor (Variola), fläcktyfus (Febris exanthematica), återfallsfeber (Febris recurrens) och gula febern (Febris flava).

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar finns inte mera i vårt land. Pest har senast konstaterats 1710, kolera 1981 och smittkoppor 1937. Tyfus har sist verifierats under andra världskriget. Återfallsfeber och gula febern har inte konstaterats under flera årtionden.

Allmänfarliga smittsamma sjukdomar är tyfus (Typhus abdominalis), paratyfus (Febris paratyphoidea A et B), musparatyfus (Salmonellosis typhi murium), rödsot (Dysenteria bacillaris et amoebica), difteri (Diphtheria), barnförlamning (Poliomyelitis), smittsam hjärnhinneinflammation (Meningitis epidemica meningococcica), smittsam hjärnfeber (Encephalitis acuta infectiosa), trakom (Trachoma), leptospiros (Leptospirosis), malaria (Malaria), samt hos människor konstaterad mjältbrand (Anthrax), vattuskräck (Rabies), papegojsjuka (Psittacosis), rots (Malleus) och tularemi (Tulareamia).

Av de allmänfarliga smittsamma sjukdomarna — av inhemskt ursprung — har man på sistone inte mera påträffat trakom (sist 1957) eller rabies (sist 1935) och difteri (sist 1965), samt polio (sist 1964) har utplånats med vaccineringsverksamhet. Rots hos människor har inte anmälts under årtionden, inte heller leptospiros. Det sista mjältbrandsfallet är från 1966. Andra allmänfarliga smittsamma sjukdomar konstateras ännu, men malariafallen härstammar från utlandet.

Kontrollkrävande smittsamma sjukdomar är skarlagansfeber (Scarlatina), smittsam gulsot (Hepatitis infectiosa), tonsillit (Tonsillitis acuta) med komplikationer och andra Salmonellasmittor (Salmonellosos aliae) än tyfus och musparatyfus.

Av kontrollkrävande smittsamma sjukdomar kan man säga, att s.k. andra salmonellosasjukdomar (salmonellosos aliae) bringas rikligt till vårt land från utlandet.

Jokainen todettu tai epäilty erittäin vaarallisen ja yleisvaarallisen taudin tapaus on ilmoitettava terveyslautakunnalle. Lääkintöhallitukselle on tällaisista tautitapauksista lähetettävä erillinen ilmoitus ja lisäksi annettava erittäin vaarallisista tartuntatautitapauksista tieto puhelimitse. Ilmoitusvelvollisuus terveyslautakunnalle ja erillisen ilmoituksen lähettäminen lääkintöhallitukselle koskee kaikkia salmonellatauteja, vaikka osa niistä kuuluukin valvottavien tautien ryhmään. Tämä tehostettu valvonta johtuu siitä, että salmonellabakteerit saattavat levitä nopeasti elintarvikkeiden välityksellä ja aiheuttaa laajoja epidemioita.

Erillinen ilmoitus on tehtävä lääkintöhallitukselle myös kaikista *Haemophilus influenzae* -bakteerin aiheuttamista kurkkukannen tulehduksista (Epiglottitis), verenmyrkytyksistä (Sepsis), bakteerien aiheuttamista aivokalvontulehduksista (Meningitis purulenta) ja *Legionella pneumophila* -bakteerin aiheuttamista keuhkokuumeista (Pneumonia).

Tartuntatautien hoito. Tartuntatautien edellyttämää sairaalahoitoa annettiin aikaisemmin yleensä erillisissä tartuntatautisairaaloissa. Nykyisin terveydenhoitolaki (36 §) määrää, että kunnalla on oltava asukasluvuun suhteutettu määrä sairaansijojia, joissa voidaan hoitaa tarvittaessa tartuntatautipotilaita. Nämä sairaansijat on lääninhallituksen (aikaisemmin lääkintöhallituksen) hyväksyttävä. Tämän lisäksi kunnalla tulee olla lääninhallituksen hyväksymä suunnitelma tilapäisten hoitopaikkojen järjestämisestä (37 §). Erittäin vaaralliseen tartuntatautiin sairastunutta henkilöä on hoidettava sitä varten eristettävällä, hyväksytyllä hoitopaikalla, yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastunutta tartuntatautisten hoitopaikalla.

Terveydenhoitolaki sisältää myös säännökset yksityisen, kunnan ja valtion maksuvelvollisuuksista tartuntatautitapauksissa. Erittäin vaarallisen tartuntataudin osalta vastaa kustannuksista valtio ja yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautien osalta se kunta, jossa potilaalla on laillinen kotipaikka, mikäli potilas hoidetaan eristettynä joukkotartunnan vaaran takia.

Jos potilas, joka on sairastunut yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin haluaa saada hoidon muualla kuin terveyslautakunnan järjestämällä hoitopaikalla, hän joutuu vastaamaan itse hoitokustannuksista. Tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi on usein tarpeellista, että henkilö määrätään olemaan poissa työstään tai eristettynä vaikkei hän ole tautiin sairastunut tai on siitä jo toipunut.

Kun tämä merkitsee asianomaisille yleensä taloudellista menetystä, on mainitun määräyksen saanut henkilö oikeutettu saamaan korvauksen poissaolosta aiheutuneesta vahingosta. Mikäli sairausvakuutuslain mukainen päiväraha ei vastaa todellista ansion menetystä, henkilöllä on oikeus erityisestä syystä saada korvausta valtion varoista.

Terveydenhuoltolain 43 § muutettiin 1981 (452/81) siten, että oikeus sairausvakuutuksen päivärahaan on myös henkilöllä, jonka alle 16-vuotias lapsi on em. syystä määrätty pidettäväksi kotona eikä huoltaja sen vuoksi voi käydä ansiotyössä. Päivärahan lisäksi henkilöllä on oikeus saada valtion varoista korvausta ansionmenetyksestä tai muusta taloudellisesta menetyksestä, tällöin päiväraha vähennetään korvauksesta.

Terveydenhoitolain mukaan on jokaiselta elintarviketöyläiseltä, jolla työpaikassaan on mahdollisuus levittää tarttuvia tauteja, vaadittava työhön tullessaan voimassa oleva lääkärintodistus. Todistuksesta on käytävä ilmi, ettei henkilö sairasta tuberkuloosia eikä sukupuolitauteja eikä levitä ripulitautin eikä märkäisen ihotaudin aiheuttajia. Tällä määräyksellä on suuri merkitys elintarvikkeiden välityksellä leviävän joukkotartunnan ehkäisyssä.

Tilanteen niin vaatiessa henkilö voidaan velvoittaa uusintatutkimuksiin.

Varje diagnosticerat eller misstänkt fall av synnerligen farlig och allmänfarlig sjukdom bör anmälas till hälsovårdsnämnden. Till medicinalstyrelsen bör sändas en skild anmälan beträffande sådana sjukdomsfall och ytterligare bör fallen av synnerligen farliga sjukdomar meddelas per telefon. Anmälningsplikten till hälsovårdsnämnden och plikten av skild anmälan till medicinalstyrelsen gäller alla salmonellasjukdomar, ehuru en del av dem hör till kontrollkrävande sjukdomars grupp. Denna effektiverade övervakning beror på att salmonellabakterierna kan snabbt sprida sig via livsmedlen och vålla vidsträckta epidemier.

Hos medicinalstyrelsen skall rapporteras även om alla strupslocksinflammationer (Epiglottitis), som förorsakats av *Haemophilus influenzae*-bakterium, om blodförgiftningar (Sepsis), om pneumonier, som förorsakats av *Legionella pneumophila*-bakterium samt om hjärnhinneinflammationer (Meningitis purulenta), som förorsakats av bakterier.

Vården av smittsamma sjukdomar. Sjukhusvård, som försäts av smittsamma sjukdomar, meddelades tidigare i allmänhet på skilda epidemisjukhus. Nuförtiden stadgar hälsovårdslagen (36 §), att kommun skall ha ett i proportion till invånarmängden proportionellt antal sjukplatser, på vilka patienter med smittsam sjukdom kan vårdas. Dessa sjukplatser bör länsstyrelsen (tidigare medicinalstyrelsen) godkänna. Därtill skall kommun ha en av länsstyrelsen godkänd plan för organisering av tillfälliga vårdplatser (37 §). En person, som insjuknat i synnerligen farlig smittsam sjukdom, bör vårdas på fördensskull isolerad godkänd vårdplats, en med allmänfarlig sjukdom på en vårdplats för smittsamma sjukdomar.

Hälsovårdslagen innefattar också stadgar om privatpersons, kommuns och statens betalningsskyldigheter vid smittsamma sjukdomsfall. För en synnerligen farlig smittsam sjukdom ansvarar staten för kostnaderna och för de allmänfarliga och kontrollkrävande sjukdomarna den kommun, där patienten har sin lagenliga hemort, ifall patient vårdas isolerad.

Vill patient, som insjuknat i en allmänfarlig eller kontrollkrävande smittsam sjukdom, få vård på annan än av hälsovårdsnämnden anordnad vårdplats, bör han själv stå för vårdkostnaderna. För förhindrande av smittans spridning är det ofta nödvändigt, att en person som smittats får order att vara borta från arbetet, ehuru han ej själv insjuknat eller har redan repat sig.

Emedan detta i allmänhet betyder ekonomiska förluster för vederbörande, är person, som fått nämnda order, berättigad att erhålla en skälig ersättning för den förlust bortavaron vållat. Personen är berättigad att erhålla dagspenning såsom man stadgat i sjukförsäkringslagen. Därtill kan han erhålla av särskilt skäl ersättning från statsmedel.

Hälsovårdslagens 43 § förändrades år 1981 (452/81), så, att vårdnadshavare i fråga om barn under 16 år som av ovan nämnd orsak förordnats att hållas hemma, har rätt att få dagpenning om vårdnadshavaren av denna anledning är förhindrad att arbeta. Dessutom har han rätt att av statens medel få ersättning för honom åsamkad förlust av förvärvsinkomst eller annan ekonomisk skada, varvid dagpenning beaktas såsom avdrag.

Enligt lagen bör av varje livsmedelsarbetare, som på sin arbetsplats har möjlighet att sprida smittsamma sjukdomar, krävas vid anställandet i kraft varande läkarintyg. Av intyget bör framgå, att personen inte är insjuknad i tuberkulos eller könssjukdom och inte heller sprider förorsakare av diarré eller varig hudsjukdom. Denna föreskrift har en stor betydelse vid förebyggandet av massmitta genom livsmedel.

Ifall situationen kräver kan personen förpliktas till nya undersökningar.

Terveystietojen 30 §:n mukaan erittäin vaarallisista tai yleisvaarallisista tartuntataudeista on ilmoitettava terveydenhoitoviranomaisille. Valvottavien ja muiden tartuntatautien esiintymisestä on kerätty tilastoja lääkintöhallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.

Lääkintöhallituksen tilastot perustuvat kahteen lomakkeeseen: Epid. 1 A ja Epid. 1 B. Edellinen lomake sisältää mm. potilaan nimen ja eräitä muita tietoja, jälkimmäinen lomake on viikoittainen yhteenvetolomake, ilman potilaan nimeä tms. tietoja.

Lääkintöhallitus kerää erikseen ilmoitettavista taudeista (erittäin vaarallisista ja yleisvaarallisista) myös laboratoriotutkimuksista tulokset, jolla menettelyllä pyritään mm. saamaan tarkempi kuva kyseisten tautien esiintymisestä maassamme. Kerätyt laboratoriotiedot yhdistetään lomakkeen Epid. 1 A:n tietoihin.

Ei ole tietoa kuinka suuri osa tartuntatautitapauksia ilmoitetaan ja ovatko diagnoosit aina oikeita, mutta niissä tapauksissa, joissa diagnoosi perustuu laboratoriotutkimuksiin, kuten esim. salmonellooseissa, tilastot ovat melko luotettavia. Muiden tautien kohdalla numerosarjat osoittavat vain kehityksen suuntaa.

Tärkeimpiä maassamme esiintyneitä tartuntatauteja käsitellään seuraavassa kutakin erikseen.

Tartuntatautilanne 1980

(taulut 64—66 ja 69—72, kuviot 21—26)

Erittäin vaaralliset tartuntataudit

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ei Suomessa ole esiintynyt viime vuosikymmeninä. Matkailun lisääntyessä on mahdollista, että turistit tuovat esim. koleran. Silloin on kysymys yksittäisistä tapauksista, epidemioita ei ole odotettavissa. Kuitenkin Suomessa on varauduttu näiden tautien toteamiseen ja hoitoon.

Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit

Salmonellataudit

Lavantaudin aiheuttaja, Salmonella typhi, eristettiin Suomessa 1980 kolmesta potilaasta. Näistä kaksi oli saanut tartunnan ulkomailla (Kanarian saarilla ja Norsunluurannikolla), kolmas oli aikaisemmin toteamaton taudinkantaja, joka oli sairastanut lavantaudin v. 1933.

Pikkulavantauti todettiin 19 henkilössä. Luku on alhaisin Suomessa kaikkina niinä vuosina, jolloin pikkulavantautitapauksia on tilastoitu.

Kotimaista alkuperää oleva hiirilavantauti levisi neljä kertaa perhe-epidemiaa laajemmaksi. Kolme kertaa olivat kyseessä nautakarjan infektiioon liittyneet tartunnat maataloilla, neljäs epidemia oli 14 tapausta käsittänyt joukkoruokamyrkytys mielisairaalassa.

Broilereiden välityksellä levinnyt Salmonella infantistartunta aiheutti 19 koululaisen joukkosairastumisen Lapin retkellä.

Yksittäistapauksien määrä ja Salmonella typhimuriumin ja Salmonella infantiksen yleisyys kotieläinnäytteissä olivat 1980 samaa luokkaa kuin 1970-luvun loppupuolella.

Enligt 30 § hälsovårdslagen bör man meddela till hälsovårdsmyndigheterna om synnerligen farliga eller allmänfarliga smittsamma sjukdomar. Man har samlat uppgifter om kontrollkrävande och andra smittsamma sjukdomars förekomst enligt medicinalstyrelsens direktiv.

Medicinalstyrelsens statistiska uppgifter baserar sig på två blanketter, Epid 1 A och Epid 1 B. Den förstnämnda innefattar bl.a. patientens namn och vissa andra uppgifter, den andra blanketten är en veckovis sammandragsblankett utan patientens namn osv. uppgifter.

Medicinalstyrelsen insamlar för särskilt rapporterbara sjukdomar även resultaten av laboratorieundersökningar, genom vilket förfarande man försöker få en noggrannare bild om förekomsten av sagda sjukdomar i vårt land. De insamlade laboratieuppgifterna förenas med namn försedda anmälningsuppgifter (Blankett Epid 1 A).

Det finns ingen information om, hur stor del av smittsamma sjukdomar anmäls och huruvida diagnoserna är riktiga, men i de fall där diagnosen baserar sig på laboratorieundersökningar, såsom, t.ex. vid salmonelloser, är de statistiska uppgifterna tämligen pålitliga. Beträffande andra sjukdomar är sifferserierna endast orienterande.

De viktigaste smittsamma sjukdomar, vilka funnits i vårt land, behandlas skilt för sig i det följande.

Situationen rörande smittsamma sjukdomar 1980

(tabeller 64—66 och 69—72, figurer 21—26)

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar har inte förekommit i Finland under de sista årtiondena. Då turismen ökar är det möjligt, att turisterna bär med sig t.ex. kolera. Då det gäller enstaka fall, behöver man inte vänta på en epidemi. Dock har man i Finland berett sig för dessa sjukdomars konstatering och vård.

Allmänfarliga och kontrollkrävande smittsamma sjukdomar

Salmonellasjukdomar

Förorsakaren av tyfus, Salmonella typhi, isolerades i Finland år 1980 hos tre patienter. Av dessa hade två erhållit smittan utomlands (på Kanarieöarna och på Elfenbenskusten), den tredje var en icke tidigare registrerad smittobärare som hade haft tyfus år 1933.

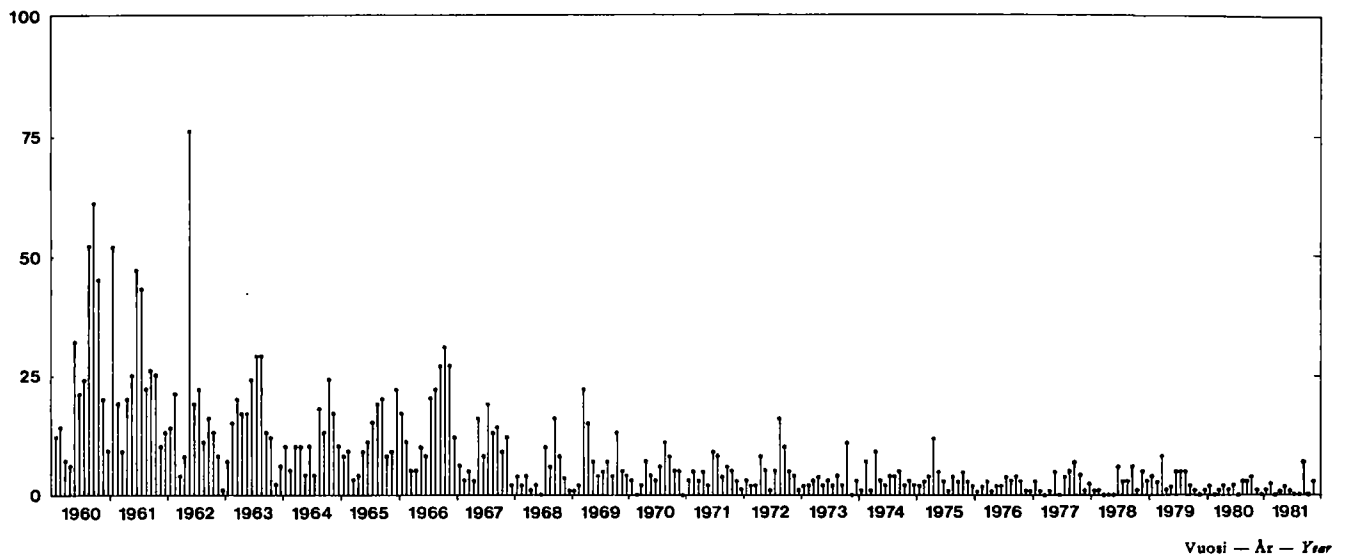
Paratyfus konstaterades hos 19 personer. Siffran är den lägsta i Finland under alla de år man fört statistik över fall av paratyfus.

Den av inhemskt ursprung varande musparatyfusen spred sig fyra gånger mer än familjeepidemin. Tre gånger var det fråga om smittor på lantgårdar där smittan hänförde sig till infektiön hos nötboskap, den fjärde epidemin var ett fall av gruppmatförgiftning av 14 personer på ett mentalvårdssjukhus.

Smittan av Salmonella infantis som spritt sig via broilerhönsen förorsakade 19 skolelevers gruppinsjuknande under en Lapplandsutfärd.

De enskilda fallens antal och den allmänna förekomsten av Salmonella typhimurium och Salmonella infantis på husdjursprov var år 1980 av samma storleksklass som under slutet av 1970-talet.

Lukumäärä — Antal — Number

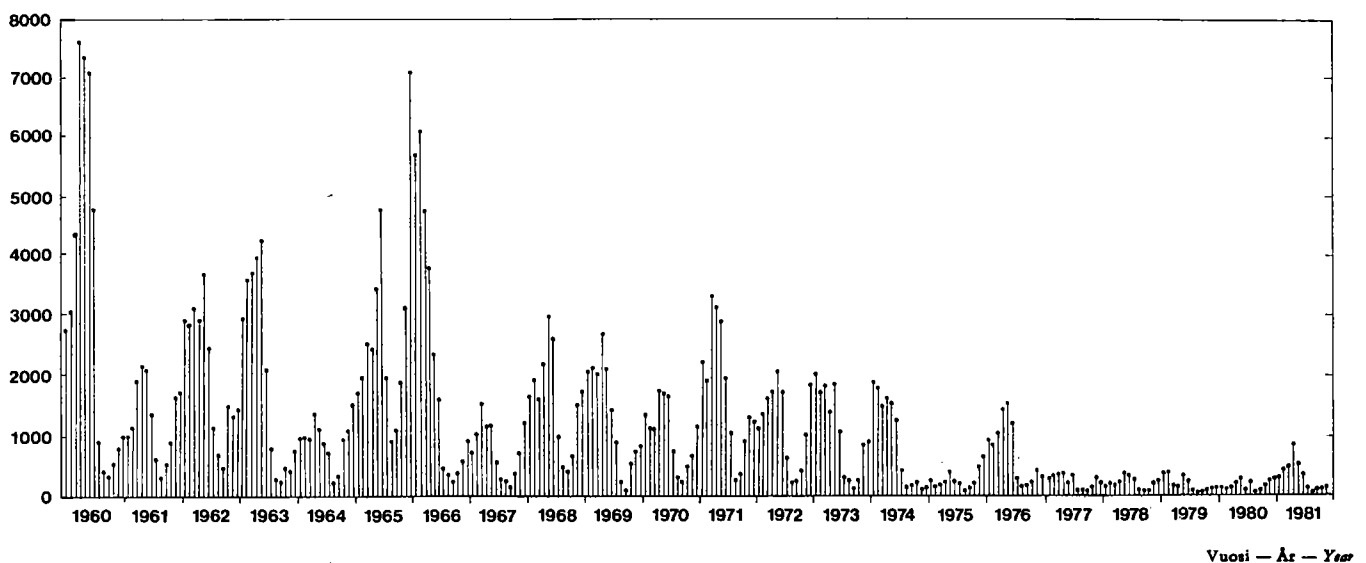


Kuvio 21 Pikkulavantautitapaukset kuukausittain vuosina 1960—81

Fig. 21 Månatliga fall av paratyfus åren 1960—81

Fig. 21 Cases of paratyphoid fever in 1960—81

Lukumäärä — Antal — Number

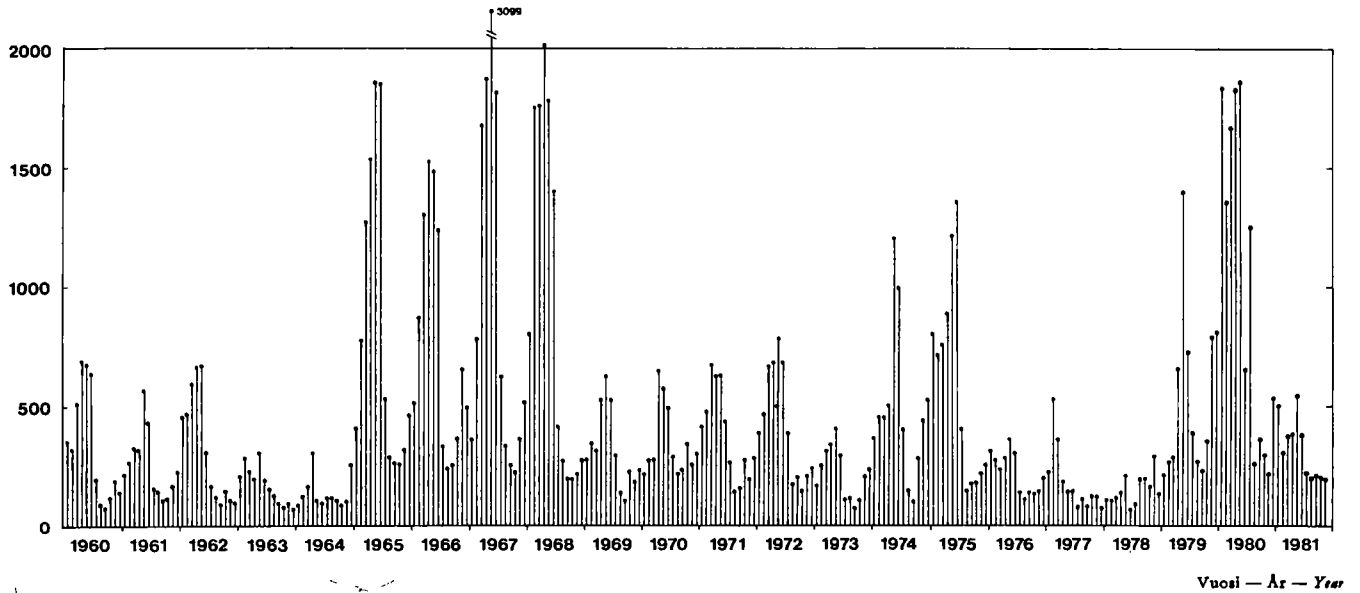


Kuvio 22 Tuhkarokkotapaukset kuukausittain vuosina 1960—81

Fig. 22 Månatliga fall av mässling åren 1960—81

Fig. 22 Cases of measles by month in 1960—81

Lukumäärä — Antal — Number

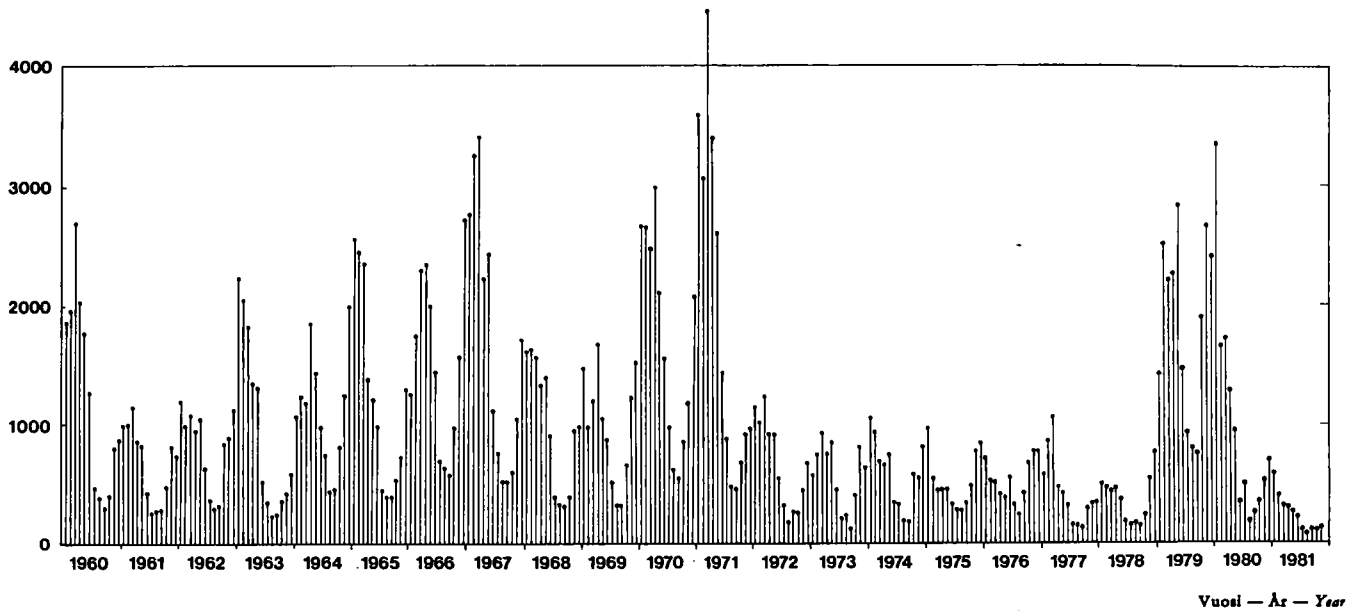


Kuvio 23 Vihurirokkotapaukset kuukausittain vuosina 1960—81

Fig. 23 Månatliga fall av röda hund åren 1960—81

Fig. 23 Cases of rubella by month in 1960—81

Lukumäärä — Antal — Number

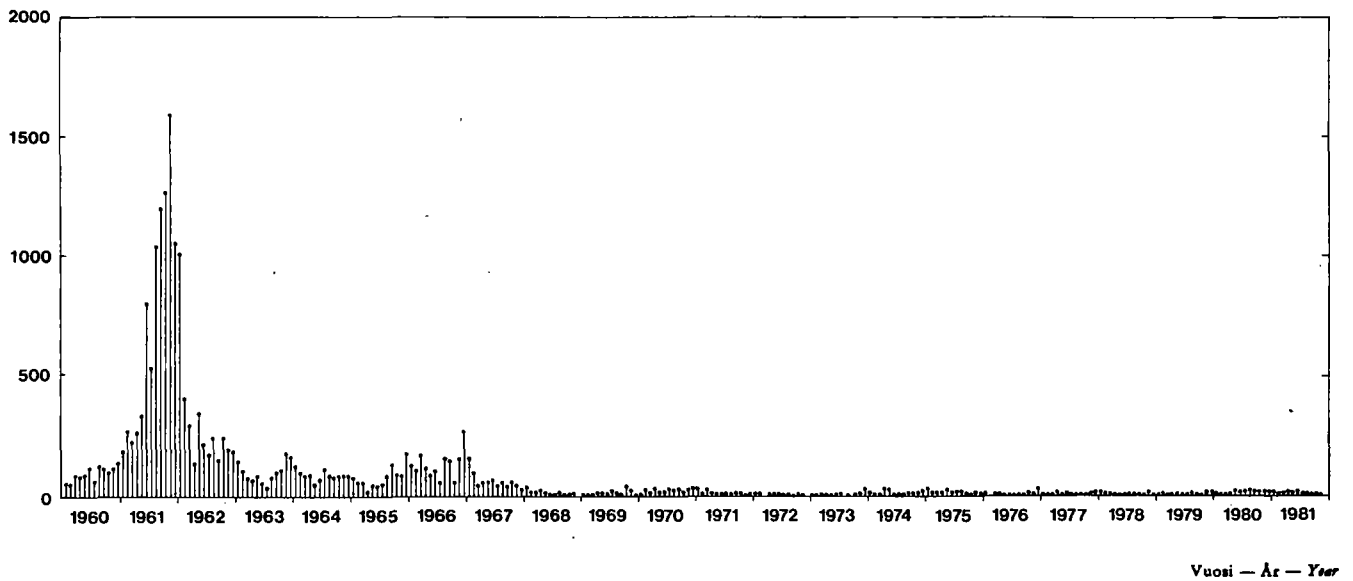


Kuvio 24 Sikotautitapaukset kuukausittain vuosina 1960—81

Fig. 24 Månatliga fall av påssjuka åren 1960—81

Fig. 24 Cases of mumps by month in 1960—81

Lukumäärä — Antal — Number

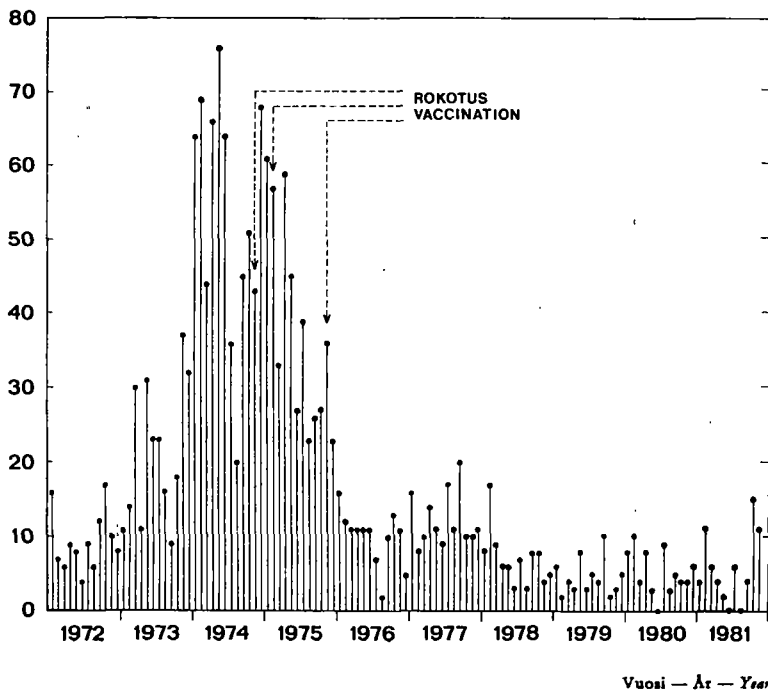


Kuvio 25 Hinkuyskätaipaukset kuukausittain vuosina 1960—81

Fig. 25 Månatliga fall av kikhosta åren 1960—81

Fig. 25 Cases of whooping cough by month in 1960—81

Lukumäärä — Antal — Number



Kuvio 26 Meningokokkien aiheuttamat aivokalvontulehdustapaukset kuukausittain vuosina 1972—81

Fig. 26 Månatliga fall av meningokockinfektion åren 1972—81

Fig. 26 Cases of meningococcal meningitis by month in 1972—81

Ulkomaisten tartuntojen suhteellinen osuus kaikista salmonellatartunnoista kohosi 51 %:sta 1979 60 %:iin 1980. Kaikkiaan ulkomailla saatuja infektioita oli lääkärien ilmoitusten mukaan 1 193. Paitsi yksittäistapauksia ja perhe-epidemioita todettiin matkailijoissa useita 10—40 henkeä käsittäneitä joukotartuntoja, joiden aiheuttajat olivat useaa eri serotyyppiä. Eniten salmonellainfektioita tavattiin Romaniassa matkailleissa. Erityistä huolta aiheuttivat näiden joukossa ns. terveysmatkoihin osallistuvien, usein heikkokuntoisten ja iäkkäiden henkilöiden infektiot.

Kotimaisten salmonellakantojen joukossa tavattiin vain pari kertaa antibiootiresistenssiä, millä perusteella resistenssitilanneemme on yhä pidettävä poikkeuksellisen edullisena moniin Euroopan maihin verrattuna.

Punataudit (Shigella-infektiot)

Shigella-infektiotilanne oli 1980 Suomessa samankaltainen kuin 1979. Tautitapauksia todettiin 166 eli 10 % enemmän kuin 1979. Neljää tapausta lukuunottamatta voitiin osoittaa infektion olleen ulkomaista alkuperää.

Shigella-kantojen antibiootiresistenssi on maailmalla jatkuvasti lisääntymässä, mikä heijastuu Suomeen matkailijoiden mukana tulleissa kannoissa. V. 1980 todettiin erityisesti resistenssin ampisilliinille lisääntyneen siinä määrin, ettei sitä voida suositella Suomessa shigelloosipotilaiden hoitoon ilman edeltävää kannan herkkymäärittystä. Trimetopriimiresistenssiä sen sijaan tavattiin yhä hyvin harvoin, joten sulfa-trimetopriimiyhdistelmän asema shigelloosin ensisijaislääkkeenä maassamme korostui entisestään.

Polio

Poliotauti on saatu maastamme hävitetyksi rokotuksilla, joissa on käytetty yksinomaan inaktivoitua rokotetta.

Vaikka Suomessa ei ole ollut yhtään poliotapausta vuoden 1964 jälkeen, suoritetaan polion valvontaa jatkuvasti Kansanterveyslaboratorion enterovirusosastolla etsimällä polioviruksia ja seuraamalla väestön immuniteettia poliota vastaan.

Polioviruksia on pyritty löytämään polion kaltaisia tauteja sairastavista ja jätevesistä, mistä kummastakin niitä aikaisemmin löydettiin useasti. Vaikka muita enteroviruksia on runsaasti eristetty, polioviruksia ei ole löytynyt lainkaan.

Vuoden 1979 aikana Suomi vastaanotti 100 Vietnamin pakolaista. Pakolaisten terveystarkastukseen liittyi myös poliovirusten tutkiminen ulosteista. Kaikkiaan seitsemällä terveellä lapsella todettiin poliovirus (tyyppi II). Virukset eivät olleet peräisin rokotteista, vaan olivat ns. viljejä viruksia.

Polion immuniteettia on väestössämme tutkittu 5 vuoden välein. Viimeinen tutkimus suoritettiin 1978. Se kohdistettiin erityisesti 1960- ja 70-luvulla syntyneisiin, joiden immuniteetti on poliovirusten hävittyä yksinomaan rokotusten varassa. Samoin kuin aikaisemmissa myös vuoden 1978 immuniteettitutkimuksissa löydettiin esikouluikäisiä lapsia, joilla ei ollut mitattavia vasta-aineita poliota vastaan. Vasta koulussa annetun tehosterokotuksen jälkeen oli lasten immuniteetti hyvä. Tarkemmissa tutkimuksissa voitiin kuitenkin osoittaa esikouluikäisillä lapsilla olleen immuniteetti, vaikka sen vähäisyyden vuoksi vasta-aineiden tiitterit olivat liian matalat mitattavaksi neutralisaatiotutkimuksissa.

Den relativa andelen av de utländska smittorna bland alla salmonellasmittor steg från 51 % år 1979 till 60 % år 1980. Allt som allt var antalet utomlands erhållna infektioner enligt läkaruppgifter 1 193 fall. Förutom enskilda fall och familje-epidemier, konstaterades hos resenärerna många gruppssmittor i grupper på 10—40 personer. Försorsakaren av gruppssmittorna var många olika slags serotyper. De flesta salmonella infektionerna påträffades under resor i Rumänien. En speciell oro bland dessa infektioner försakade infektionerna hos gamla och svaga personer vilka deltog i s.k. hälsoresor.

Bland de inhemska salmonellastammarna påträffades endast ett par gånger antibiotresistens varför vårt resistensförhållande fortfarande bör anses exceptionellt fördelaktigt jämfört med många länder i Europa.

Rödsot (Shigella-infektioner)

Situationen beträffande Shigella infektionerna var i Finland år 1980 ungefär likadan som under år 1979. Man konstaterade 166 sjukdomsfall eller 10 % mer än under år 1979. Så när som på fyra fall kunde man påvisa att infektionen var av utländskt ursprung.

Antibiotiresistensen hos Shigella stammarna ökar ständigt ute i världen vilket återspeglas i de stammar som kommit till Finland via resenärerna. År 1980 konstaterades att speciellt resistensen för ampisilin ökat i den utsträckningen att den inte kan rekommenderas i Finland för vård av shigellospatienter utan föregående känslighetsbedömning av stammen. Trimetoprimresistens påträffades däremot fortfarande mycket sällan varför sulfa-trimetoprimkombinationens ställning som shigellosens främsta läkemedel i vårt land ytterligare framhävdes.

Polio

Polion har kunnat utträdas från vårt land med vaccinationer, i vilka använts enbart inaktiverat vaccin.

Ehuru efter 1964 inga poliofall har påträffats i Finland utförs kontroll av polio kontinuerligt på Folkhälsolaboratoriets enterovirusavdelning genom att leta efter poliovirus och följa befolkningens immunitet mot polio.

Man har försökt finna poliovirus hos människor som insjuknat i om polio påminnande sjukdomar samt i avfallsvatten, varifrån de tidigare påträffades ofta. Ehuru andra enterovirus typer har rikligt isolerats, har inga poliovirus påträffats.

Under 1979 mottog Finland 100 Vietnam-flyktingar. Till flyktingarnas hälsogranskning anknöt sig även undersökningen av poliovirus ur feces. Allt som allt hos sju friska barn konstaterades poliovirus (typ II). Virus härstammade inte ur vacciner, utan de var s.k. vilda virus.

Immunitet mot polio har hos vår befolkning undersökts med fem års mellanrum. Den senaste undersökningen utfördes 1978. Den inriktades speciellt på under 60- och 70-talet födda, vars immunitet sedan poliovirus försvunnit är enbart beroende på vaccinationer. Under 1978:s immunitetsundersökningar såsom hos även de tidigare påträffades barn i förskoleåldern, som inte hade mätbara antikroppar mot polio. Först efter i skolan utförd boostervaccination var barnens immunitet god. I noggrannare undersökningar kunde man dock påvisa, att barnen i förskoleåldern hade haft immunitet, fastän antikropparnas titrar var för dess minimalitet för låga för att mätas vid neutralisationsundersökningar.

Suomessa käytetyn rokotteen keksijä J. Salk on yhdessä hollantilaisten tutkijoiden kanssa kehittänyt entistä tehokkaan inaktivoidun poliorokotteen, jonka tehon tutkimukseen on myös meidän maamme kutsuttu mukaan. Turussa on 1978 rokotettu 100 lasta eri vahvuisilla uusilla rokotteilla, joilla toivotaan saatavan pitkäaikainen immunitetti, ehkä 1—2 rokotuksella elinaikaisesti. Vuosien 1980 ja 1981 aikana tutkimuksia on jatkettu Vantaalla.

Tarttuva aivokalvontulehdus

Vuosina 1973—75 maassa vallinnut sulfonamidiresistentin A-ryhmän meningokokin aiheuttama epidemia loppui nopeasti vuoden 1976 aikana, ainakin osittain vuodenvaihteessa 1975—76 toteutettujen laajojen lasten ja nuorten rokotusten vaikutuksesta. Sen jälkeen on tapausten lukumäärä pysytellyt erittäin alhaisena, esim. 1980 yht. 64.

Tarttuvaa aivokalvontulehdusta vastaan ei ole enää maan hyvän epidemiatilanteen takia suoritettu yleisiä rokotuksia. Puolustusvoimissa on alokeille kuitenkin annettu A- ja C-ryhmän polysakkaridirokote.

Sikotauti

Vuoden 1978 loppupuolella käynnistyi selvä ja melko voimakas sikotautiepidemia, joka samalla on käynnistänyt pohdinnan rokotuspolitiikan muuttamisesta. Puolustusvoimissa annetaan rokotus sikotautia vastaan pakollisena varusmiehille.

Vuoden 1979 aikana rekisteröitiin 22 324 tautitapausta ja 1980 vielä 12 026. Epidemian piirteisiin kuului melko runsas aikuisväestön sairastuminen, ja osalla potilasta esiintyi voimakkaita meningealisia komplikaatioita.

Tampereella ryhdyttiin syksyllä 1979 tutkimaan eläviä viruksia sisältävän sikotautirokotteen tehoa ja sivuvaikutuksia lapsissa.

Vihurirokko

Vihurirokko on sikotaudin tapaan talven ja kevättalven tauti. Sitä on tilastoitu 1977—78 vuosittain n. 2 000 tapausta. Kuitenkin 1979 tapauksia oli 6 418 ja 1980 peräti 12 266. Suomessa aloitettiin rokotukset vihurirokkoa vastaan keväällä 1975.

Tuhkarokko

Tuhkarokkoa on tilastoitu 1971—78 vuosittain muutamista tuhansista tapauksista aina 20 000 tapaukseen (1971). Tautia esiintyy runsaammin 3—5 vuoden välein. Vuonna 1979 tapauksia oli 2 396 ja 1980 2 147. Rokotukset tuhkarokkoa vastaan aloitettiin keväällä 1975.

Hinkuyskä

V. 1952 aloitettiin Suomessa rokotus hinkuyskää vastaan. Vuoden 1969 jälkeen ei ole rekisteröity yhtään hinkuyskän aiheuttamaa kuolemaa paitsi yksi v. 1978.

Tapauksia oli 1975 vielä 188 mutta 1979 enää 97 ja 1980 jälleen 187.

Professor J. Salk (uppfinnaren av vårt vaccin) har tillsammans med holländska forskare utvecklat ett allt bättre inaktiverat vaccin, i vars effektivitetsforskning också vårt land har inbjudits att medverka. I Åbo har 1978 vaccinerats 100 barn med nya vaccin av olika styrka, med vilka man hoppas åstadkomma en långvarig immunitet, kanske livslång med 1—2 vaccinationer. Under 1980 och 1981 har undersökningarna fortgått på Vanda.

Smittande meningitis

Den epidemi som rådde i landet under åren 1973—75 och som förorsakades av en sulfonamidresistent meningokock tillhörande A-gruppen slutade snabbt under 1976 åtminstone delvis vare de vidsträckta vid årsskiftet 1975—1976 verkställda vaccineringsarna av barn och unga. Därefter har antalet fall hållits synnerligen lågt (64 år 1980).

Allmänna vaccinerings mot smittsam meningit har inte mera utförts på grund av landets goda epidemisituation. I försvarsmakten har dock rekryterna givits A- och C-gruppens polysackaridvaccin.

Påssjuka

Mot slutet av 1978 utvecklade sig en tydlig och ganska kraftig påssjukepidemi, som samtidigt har satt i gång dryftandet om ändring av vaccinationspolitiken. Försvarsmakten ger obligatorisk vaccination mot påssjuka åt beväringarna.

Under år 1979 registrerades över 22 000 sjukdomsfall och år 1980 ännu 12 026. Till epidemins särdrag hörde ett ganska rikligt insjuknande av vuxenbefolkningen, och hos en del patienter framkom kraftiga meningeala komplikationer.

På Tammerfors påbörjades år 1979 undersökningen av effekten på påssjukevaccin innehållande levande virus och dess bieffekter hos barn.

Röda hund

Såsom påssjuka är röda hund en vinter- och vårvintersjukdom. Under 1977—78 har 2 000 fall anmälts årligen. Antalet fall 1979 var ändå 6 418 och 1980 redan 12 266. I Finland begyntes vaccineringsarna mot röda hund på våren 1975.

Mässling

Mässling har anmälts 1971—78 från några tusen fall till 20 000 (1971). Sjukdomen förekommer rikligare med 3—5 års mellanrum. Antalet fall 1979 var endast 2 396 och 1980 2 147. Vaccineringsarna mot mässling begyntes på våren 1975.

Kikhosta

År 1952 begyntes vaccinerings mot kikhosta i Finland. Efter 1969 har inte ett enda dödsfall i kikhosta registrerats utom ett fall år 1978.

Antalet fall var 1975 ännu 184 men 1979 bara 97 och 1980 igen 187.

Influenssa

Influenssaepidemioiden valvontaan liittyviä tehtäviä hoiti Kansanterveyslaboratorion virologisen laboratorion yhteydessä toimiva, WHO:lle raportoiva kansallinen influenssakeskus.

Joulukuussa 1979 käynnistyi pohjois-Suomessa epidemia, jonka aiheuttivat H3N2-alatyypin kuuluvat influenssavirukset. Epidemia levisi tammikuussa 1980 yli maan, koska kaikkia ikäluokkia ja muodostui siviiliväestönkin keskuudessa veraten ankaraksi. Serologisissa seurantatutkimuksissa infektiotekniikalla oli esimerkiksi raskaana olevien naisten kohderyhmässä 25 %. Yhtä voimakkaasti epidemia kehittyi siviiliväestön keskuudessa tätä ennen talvella 1973/74.

Varusmiehillä influenssaepidemia on viime vuosina yleensä kehittynyt selvästi voimakkaammaksi kuin siviiliväestössä. Tilanne on ollut tyyppillinen H1N1-epidemioille ja siihen on ollut vaikuttamassa varusmiesikäisen väestön heikko immunitetti kyseisiä viruksia kohtaan. Talven 1980 H3N2-epidemia käyttäytyi kuitenkin odotetusti toisin. Tutkituissa varuskunnissa serologiset infektiotekniikat (keskimäärin 34 %) nousivat vain hieman korkeammalle kuin siviiliväestössä.

H3N2-epidemia laantui jo helmi-maaliskuussa 1980 ja nosti väestön vasta-ainetilanteen seuraavaa epidemikautta ajatellen tyydyttävälle tasolle. Epidemian yhteydessä Kansanterveyslaboratoriossa eristetyistä viruskannoista osa muistutti antigeenisesti edellisen kauden epidemistä virusta (A/Texas/1/77), osa uutta varianttia (A/Bangkok/1/79). H3N2-virusten rinnalla esiintyi epidemiologisesti merkityksettömässä määrin H1N1-influenssaa.

Vuodenvaihteessa 1980/81 käynnistyi maassamme jokseenkin yhtäaikaaisesti sekä influenssa A- että B-epidemia. A-epidemian aiheuttaneet virukset kuuluivat H1N1-alatyypin.

Legioonalaistauti

Vuonna 1979 todettiin Suomessa ensimmäiset legionälaistautien tapaukset. Tauti on *Legionella pneumophila* -bakteerin aiheuttama keuhkokuume.

Neljästä potilaasta kaksi oli munuaissiirtopotilasta, jotka olivat hoidossa Helsingin yliopistollisen keskussairaalan IV sisätautien klinikassa. Kaksi muuta potilasta oli saanut tartunnan todennäköisesti Mallorcan matkalla. Diagnoosit varmistettiin serologisesti Sveitsissä ja USA:ssa. Nykyisin bakteerieristykset suoritetaan Kansanterveyslaboratorion keskuslaboratoriossa ja serologiset tutkimukset Helsingin yliopistollisessa serobakteriologian laitoksessa.

Vuonna 1980 todettiin kaksi legionälaistautien tapausta.

Trooppiset sairaudet

Marraskuussa 1970 avattiin Helsingissä Auroran sairaalaan trooppisten tautien poliklinikka, jossa toimii näihin sairauksiin erikoistunut lääkäri. Poliklinikan varsinainen toiminta alkoi vuoden 1971 alussa. Sen välttämättömänä osana toimii parasitologinen laboratorio. Koska poliklinikka palvelee koko maata, mm. puhelinkonsultaatioiden määrä on ollut suuri.

Auroran sairaalan trooppisten tautien yksikön toiminta on edelleen kasvanut.

Influenssa

Uppgifter i anslutning till övervakningen av influenssaepidemi sköttes av en i samband med Folkhälsolaboratoriets virologiska laboratorium fungerande, till Världshälsoorganisationen rapporterade influenssacentral.

I december 1979 började i Norra Finland en epidemi som förorsakades av influenssavirus som hör till undergruppen H3N2. Epidemin spred sig i januari 1980 över hela landet, den omfattade alla åldersklasser och blev även inom civilbefolkningen tämligen svår. Vid serologiska uppföljningsundersökningar steg infektionsfrekvensen t.ex. i målgruppen gravida kvinnor till 25 %. Lika kraftig blev epidemin bland civilbefolkningen innan denna epidemi på vintern 1973/74.

Hos beväringarna har influenssaepidemin i allmänhet under de senaste åren varit märkbart kraftigare än bland civilbefolkningen. Läget har varit typiskt för H1N1-epidemierna och det beror på att den manliga befolkningen som är i ålder för att avtjäna sin värnplikt har svag immunitet för ifrågavarande virus. H3N2-epidemin under vintern 1980 reagerade dock annorlunda vilket var väntat. Vid undersökningarna i garnisonerna steg de serologiska infektionsfrekvenserna (i medeltal 34 %) endast en aning högre än hos civilbefolkningen.

H3N2-epidemin avtog redan i februari—mars 1980 och ökade befolkningens antikroppar med tanke på nästa epidemi-period till en tillfredsställande nivå. Av i samband med epidemin isolerade virusstammar vid Folkhälsolaboratoriet påminde en del antigeniskt om föregående perioders epidemiska virus (A/Texas/1/77), en del om den nya varianten (A/Bangkok/1/79). Vid sidan av H3N2-virus uppträdde i epidemiskt obetydlig mängd H1N1-influensa.

Vid årsskiftet 1980/81 började i vårt land tämligen samtidigt både influensa A- och influensa B-epidemin. De av A-epidemin förorsakade virus hörde till undertypen H1N1. En noggrannare skildring av epidemierna kommer i nästa årsberättelse.

Legionärsjukan

År 1979 konstaterades i Finland de första fallen av legionärsjukan. Sjukdomen är en lunginflammation som förorsakas av *Legionella pneumophila* bakterium.

Av de fyra patienterna två var njurtransplantationspatienter, som vårdades på IV inremedicinska kliniken av Helsingfors universitetscentralsjukhus. Två övriga patienter hade sannolikt fått smittan under en Mallorca-resa. Diagnoserna hade serologiskt verifierats i Schweiz och USA. Numera utförs bakterieisoleringarna vid Folkhälsolaboratoriets centrallaboratorium och de serologiska undersökningarna vid Helsingfors universitets serobakteriologiska institution.

År 1980 konstaterades två fall av legionärsjukan.

Tropiska sjukdomar

I november 1970 öppnades i Helsingfors vid Aurora sjukhus on poliklinik för tropiska sjukdomar, där en i dessa sjukdomar specialiserad läkare arbetar. Poliklinikens egentliga verksamhet påbörjade vid början av 1971. Som dess nödvändiga del fungerar ett parasitologiskt laboratorium. Polikliniken betjänar hela landet.

Verksamheten på Aurora sjukhus' enhet för tropiska sjukdomar har fortfarande ökat. Följande statistiksiffror ger en översikt av verksamhetens omfång:

64. Trooppisten tautien poliklinikan käyntimäärät ja parasitologisen laboratorion tutkimat näytteet — Besöken på tropikmedicinska polikliniken och undersökta prov på parasitologiska laboratoriet — *Polyclinic of tropical diseases (in Helsinki)*

	1978	1979	1980
Poliklinikapotilaat — Poliklinikpatienter — <i>Out-patients</i>	1 555	1 694	1 894
Polikl. käynnit — Polikl. besök — <i>Visits of out-patients</i>	2 227	2 314	2 542
Tutkitut näytteet — Undersökta prov — <i>Examined samples</i>	7 961	8 733	8 910

65. Trooppisten tautien poliklinikalla todetut malariatapaukset — Antalet malarifall diagnosticerade på tropikmedicinska polikliniken — *Cases of malaria found in polyclinic of tropical diseases*

	1975	1976	1977	1978	1979	1980
<i>Plasmodium vivax</i>	1	12	2	4	2	4
„ <i>falciparum</i>	2	1	6	9	10	4
„ <i>ovale</i>	—	3	—	3	—	4
„ <i>malariae</i>	—	1	—	—	—	1
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	—	—	—	—	1	—
Yht. — Summa — <i>Total</i>	3	17	8	16	13	17

66. Todetut parasiitit — Diagnosticerade parasiter — *Parasites found in polyclinic of tropical diseases*

	1977	1978	1979	1980
<i>Giardia lamblia</i>	119	193	211	220
<i>Entamoeba histolytica</i>	19	30	33	55
<i>Ancylostomatidae</i>	6	17	41	18
<i>Ascaris lumbricoides</i>	21	29	77	47
<i>Strongyloides stercoralis</i>	2	8	8	7
<i>Taenia</i> sp.	3	4	5	—
<i>Trichuris trichiura</i>	28	36	55	53
<i>Schistosoma mansoni</i>	1	5	4	3
<i>Leishmania tropica</i>	1	1	8	—
<i>Onchocerca volvulus</i>	—	—	2	—

Vuodeosotolla hoidettujen tai tutkittujen määrä oli 1979 yht. 185 ja 1980 yht. 97.

Edelleenkin valtaosa tutkituista on ollut pitkäaikaisen tropiikissa oleskelun jälkeen poliklinikalle terveystarkastukseen tulleita, oireettomia henkilöitä. Turisteja potilaista on ollut selvästi alle 10 %.

Rokotukset ja rokotusohjelmat
(taulut 67—68 ja 73—74)

Rokotukset. Nykyinen rokotuslaki tuli voimaan 1.1.1952. Ellei valtioneuvosto nimenomaan toisin määrää on rokotus lain mukaan väestölle vapaaehtoista muutamia vähäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta. Poikkeukset koskevat eräitä ammatteja ja ammattiopintoja, jotka edellyttävät tuberkuloosirokotusta.

WHO:n keväällä 1980 antaman suosituksen mukaan isorokkorokotuksia ei enää tarvitse antaa. Tämän johdosta kumottiin rokotuslain 9 § kohta, jossa määrättiin tiettyjen ammattiryhmien pakollisista isorokkorokotuksista.

Lasten rokotukset kuuluvat osana tavanomaiseen neuvola- ja kouluterveydenhuoltotyöhön. Rokotuksia suoritetaan myös yleisissä rokotustilaisuuksissa, joita terveyslautakuntien on järjestettävä alueillaan.

Pä bädävdclningcn vördades eller undersöktcs 1979 sammanlagt 185 och 1980 sammanlagt 97 patienter.

Fortfarande har största delen av de undersökta besökt polikliniken för hälsogranskning efter en långvarig vistelse i tropikerna. Av patienterna har andelen turister varit klart under 10 %.

Vaccinerings- och vaccinationsprogram
(tabeller 67—68 och 73—74)

Vaccinerings. Den nuvarande lagen om vaccinerings- och vaccinationsprogram kom i kraft 1.1.1952. Om statsrådet inte uttryckligen annat bestämmer, är vaccinationen enligt lagen frivillig åt befolkningen förutom några få avvikelser. Avvikelsena gäller vissa yrken och yrkesstudier, vilka förutsätter tuberkulosvaccinering.

Enligt WHO:s rekommendation på våren 1980 behöver man inte mera ge smittkoppsvaccinerings. Därför upphävs den punkt i vaccineringslagens 9 §, där man förordnade om vissa yrkesgruppers obligatoriska smittkoppsvaccinerings.

Vaccineringsarna av barn hör som en del till det sedvanliga rådgivnings- och skolhälsovårdsarbetet. Vaccinerings utförs även i allmänna vaccineringsstillfällen, vilka hälsovårdsnämnderna bör anordna på sina områden.

67. Säännöllisten rokotusten alkamisvuosi Suomessa — Regellbundna vaccineringsars begynnelseår i Finland — *Beginning years of regular vaccinations in Finland*

Isorokko — Smittkoppor — <i>Variola</i>	1802
Tuberkuloosi — Tuberkulos — <i>Tuberculosis</i>	1941
Kurkkumätä — Difteri — <i>Diphtheria</i>	1943
Hinkuyskä — Kikhosta — <i>Pertussis</i>	1952
Lapsihalvaus — Barnförlamning — <i>Polio</i>	1954
Jäykkäkouristus — Stelkramp — <i>Tetanus</i>	1956
Sikotauti — Pässjuka — <i>Parotitis</i>	1960
Aivokalvontulehdus — Hjärnhinneinflammation — <i>Meningitis</i>	1974
Tuhkarokko — Mässling — <i>Morbilli</i>	1975
Vihurirokko — Röda hund — <i>Rubella</i>	1975

Rokottajina toimivat lääkärit. Sairaanhoidajat ja terveydenhoitajat voivat toimia kunnallisina rokottajina terveyslautakunnan antamalla luvalla. Yksityistä rokotustoimintaa saa maassa harjoittaa vain laillistettu lääkäri.

Puolustusvoimissa, rajavartiolaitoksessa ja vankeinhoitolaitonnon alaisissa laitoksissa rokotusten järjestelystä huolehtii kyseisen hallintoaaran tai laitoksen ylilääkäri tai vastaava ylin lääkintäviranomainen.

Varusmiespalvelustaan suorittavien rokotukset valtioneuvosto on vuosittain määrännyt pakollisiksi puolustusvoimain ylilääkärin esityksestä.

Tiedot pohjautuivat ennen vuotta 1979 lääninlääkäreiltä sa-tuihin yhteenvertoihin, jotka on laadittu terveyslautakunnilta saapuneiden ilmoituslomakkeiden perusteella. Vuoden 1979 tiedot rokotusten määristä kerättiin suoraan terveyslautakunnilta.

Tietoihin eivät sisälly puolustusvoimien, rajavartiolaitoksen eikä vankeinhoitolaitoksen rokotukset.

Vuonna 1979 uusittiin rokotuksia koskeva kirjanpito (Lääkintöhallituksen ohjekirje DN:o 7259/02/78). Vihuri- ja tuhkarokkorokotuksia koskenut erilliskirjanpito liitettiin muuhun kirjanpitoon. Rokotustietojen käsittelyssä siirryttiin samalla ATK:n käyttöön. Uudistetussa ilmoituslomakkeessa rokotetut on jaettu syntymävuoden mukaisiin ryhmiin, jolloin voidaan seurata syntymävuosikorttien rokotustilanteen kehitystä. Vuonna 1979 muuttui myös täydellisen peruserokotuksen määritelmä. Nykyään täydellinen peruserokotus kurkkumätää, jäykkäkouristusta ja poliota vastaan edellyttää kolmea rokotuskertaa ja hinkuyskää vastaan neljää rokotuskertaa aikaisemman kahden rokotuskerran asemesta.

Tartuntatautien asiantuntijaryhmän suosituksesta annettiin lääketieteellisten riskiryhmien influenssarokotuksia terveyskeskuksissa syksyllä 1980 (ja myös syksyllä 1981). Riskiryhmiin kuuluvat:

1. potilaat, jotka sairastavat vaikeata sydäntautia ja joilla on pieni minuuttitilavuus (vaikea sydäninsuffiensi, tiukka aorttastenoosi) tai kohonnut keuhkoverenkierron vastus (mitraalistennoosi, pulmonaalinen hypertonia),

2. potilaat, joilla on pieni keuhkotoimintareservi (esim. FEV alle 1 l), jolloin respiratorinen infektio voi olla hengenvaarallinen,

3. bronkiektasiapotilaat, joilla on vaikeat oireet,

4. potilaat, joilla on krooninen interstitiellinen keuhkosairaus, jossa diffuusiokapasiteetti on alentunut (krooninen sarkoidoosi, alveoliitit, krooninen keuhkofibroosi),

5. potilaat, joilla on vaikea krooninen bronkiitti, johon liittyy jatkuva tai infektioiden yhteydessä ilmenevä respiratorinen insuffiensi (hypoksia ja taipumus hiilidioksidirention),

6. sokeritautia sairastavat potilaat, joiden sokeritasapainon voidaan olettaa merkittävästi huononevan akuutin infektion seurauksena (insuliinihoitoinen diabetes ja vaikea tablettihoitoinen diabetes),

7. eräät muut harvinaiset endokrinologiset taudit kuten Addisonin tauti,

8. kroonista uremiaa sairastavat potilaat.

Vuonna 1980 rokotetuista kuului 1. riskiryhmään (sydän- ja verisuonisairaudet) 15 765 ja 6. riskiryhmään (sokeritauti) 11 702, yhteensä rokotettuja oli 44 698. Rokotetuista oli 24 773 iältään 65-vuotiaita tai sitä vanhempia.

Ohjeet influenssarokotusten toimeenpanosta on annettu ohjekirjeillä DN:o 2029/55/80 ja DN:o 1597/55/81.

Som vaccinerare fungerar läkarna. Sjukskötarna och hälsovårdarna kan verka som kommunala vaccinerare med hälsovårdsnämndens tillstånd. Privat vaccineringsverksamhet i landet får idkas endast av legitimerad läkare.

I anstalter tillhörande försvarsmakterna, gränsbevakningen och fängvårdsstyrelsen handhar anordnandet av vaccinerings sagda förvaltningsgrens eller anstalts överläkare eller ansvariga högsta medicinalmyndigheten.

Beväringarnas vaccinerings har statsrådet årligen förordnat obligatoriska på föredragning av försvarsmaktens överläkare.

Uppgifterna baserar sig på sammandrag, som erhållits från länsläkarna och som utarbetats på grundval av från hälsovårdsnämnderna anlända anmälningsblanketter. Uppgifterna för året 1979 samlades direkt från hälsovårdsnämnderna.

Uppgifterna omfattar inte försvarsmaktens, gränsbevakningsväsendets och fängvårdsväsendets vaccinerings.

År 1979 förnyades bokföringen gällande vaccinerings (Medicinalstyrelsens cirkulär DNr 7259/02/78). Särbokföringen över röda hund- och mässlingsvaccinationerna fogades till den övriga bokföringen. Vid behandling av uppgifter om vaccinerings övergick man samtidigt till att använda ADB. På den nya anmälningsblanketten har de vaccinerade indelats i grupper enligt födelseår varvid man kan följa vaccinerings-situationens utveckling hos födelseårskohorterna. År 1979 ändrades också definitioner för "fullständig grundvaccinerings". Nuförtiden förutsätter en fullständig grundvaccinerings mot difteri, stelkramp och polio tre vaccineringsgångar och mot kikhosta fordras fyra vaccineringsgången mot tidigare två.

På rekommendation av sakkunningarbetsgruppen för smittosamma sjukdomar gavs de medicinska riskgruppernas influensavaccinerings vid hälsovårdscentralerna på hösten 1980 (och även på hösten 1981). Till riskgrupperna hör:

1. Patienter insjuknade i grav hjärtsjukdom, och som har liten minutvolym (grav hjärtinsufficiens, trång aortastenos) eller stegrad lungcirkulationsresistens (mitralstenos, pulmonal hypertoni).

2. Patienter som har liten lungfunktionsreserv (t.ex. FEV under 1 liter), varvid en respiratorisk infektion kan vara livsfarlig.

3. Bronkiektasipatienter med svåra symptom.

4. Patienter som har kronisk interstitiell lungsjukdom, där diffusionskapaciteten är nedsatt (kronisk sarkoidos, alveoliter, kronisk lungfibros).

5. Patienter som har grav kronisk bronkit, till vilken hänförs sig en kontinuerlig eller i samband med infektioner framkommande respiratorisk insufficiens (hypoxi och fallenhet för koldioxidretention).

6. Patienter insjuknade i diabetes, varvid sockerbalansen kan antas bli märkbart försämrad till följd av akut infektion (insulinbehandlad diabetes och svår diabetes, som behandlas med tabletter).

7. Vissa andra sällsynta endokrinologiska sjukdomar, såsom Addisons sjukdom.

8. Patienter insjuknade i kronisk uremi.

Av de år 1980 vaccinerade tillhörde 15 765 personer den första riskgruppen (hjärt- och blodkärlssjukdomar) och till den sjätte riskgruppen (sockersjuka) hörde 11 702 personer. Det totala antalet vaccinerade var 44 698. Av de vaccinerade var 24 773 till sin ålder 65-åringar eller äldre.

Anvisningarna om verkställandet av influensavaccinerings har givits i cirkulärer DNr 2029/55/80 och DNr 1597/55/81.

Rokotusohjelmat

Alle kouluikäisten perusrokotukset

Ensimmäisinä elinviikkoina lapsi rokotetaan BCG- eli calmette-rokotteella tuberkuloosia vastaan. Rokotuksilla pikkulasten tuberkuloosi on saatu häviämään lähes kokonaan.

Rokotukset kurkkumätää, hinkuyskää ja jäykkäkouristusta vastaan suositetaan aloitettavaksi 3 kk:n iässä. Nykyinen perusrokotus kurkkumätää vastaan edellyttää kolmea rokotuskertaa ja hinkuyskää vastaan neljää rokotuskertaa.

Poliota vastaan rokotus aloitetaan n. 5 kk:n iässä ja niitä jatketaan rokotusohjelman mukaan. Perusrokotukseen katsotaan sisältyvän kolme rokotusta.

Vuoden 1975 huhtikuussa aloitettiin tuhkarokkorokotukset. Tuhkarokko, sinänsä ei ole meidän oloissamme vaarallinen tauti, mutta se saattaa aiheuttaa jälkitauteja. Noin puolet rokotetuista lapsista saa lieviä tuhkarokon kaltaisia oireita. Tämä kuuluu rokotuksen kuvaan. Jälkitauteja ja vaarallisia sivuvaikutuksia ei rokotuksen jälkeen ole ilmennyt.

Vuoden 1982 lopulla aletaan neuvoloissa rokottaa uudella yhdistelmärokotteella sikotautia, vihurirokkoa ja tuhkarokkoa vastaan. Rokotus annetaan kaksi kertaa: 15–16 kk:n iässä ja 6 v:n iässä.

Kouluikäisten rokotukset

Lapsille annetaan 6–7 vuoden iässä tehosteena poliorokotus. Polio- ja jäykkäkouristusrokotus uusitaan vielä 11–13 vuoden iässä. BCG-rokotus annetaan tänä ajankohtana tuberkuliinikielteisille koululaisille.

Samaan aikaan (1975) tuhkarokkorokotusten kanssa aloitettiin vihurirokkorokotukset. Vihurirokko on lievä tauti, jota ei yleensä tarvitsisi rokotuksella estää. Mutta jos odottava äiti sairastaa sen raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, voi seurauksena olla lapsella kuulo-, näkö-, tai muita kehitysvaurioita. Tauti saattaa olla niin lievä, ettei äiti itsekään tiedä sitä sairastaneensa, mutta silti tuleva lapsi voi vaurioitua.

Jotta vältettäisiin raskaana olevien naisten rokottaminen, rokotuskohteiksi valittiin 13-vuotiaat tytöt ja vastasyntyneet äidit. Lisäksi on rokotettu ns. riskiryhmiä, esim. lastensairaaloiden nuorempaa naispuolista, lasten kanssa tekemisiin joutuvaa henkilökuntaa. Tällöin edellytetään vähintään kahden kuukauden raskauden ehkäisyä ennen rokotusta ja sen jälkeen.

Kuulovamma on yleisin vihurirokosta johtuva yksittäinen vaurio, tavoitteeseen pääsyä seurataankin tarkkailemalla näiden kuulovammojen esiintymistä. Lääkintöhallituksen aloitteesta on vihurirokon osuutta kuulovammojen syntymisessä seurattu jo 10 vuoden ajan, ja tutkimuksia jatketaan nyt rokotteiden tehon toteamiseksi.

Aikuisten rokotukset

Vihurirokkorokotukset annetaan synnyttäneille äideille synnytysaikaan. Poliorokotus tulisi uusida viiden vuoden välein ja jäykkäkouristusrokotus kymmenen vuoden välein. Tällöin rokotukset suojaavat näitä tauteja vastaan myös ulkomaanmatkoilla. Näistä rokotuksista huolehtivat terveyskeskukset.

Vaccinationsprogram

Grundvaccineringar av barn under skollåldern

Under de första levnadsveckorna vaccineras barnet med BCG-, dvs. calmette-vaccin mot tuberkulos. Genom vaccineringar har man fått tuberkulosen att försvinna nästan helt.

Vaccineringar mot difteri, kikhosta och stelkramp rekommenderas påbörja i tre månaders ålder. Den nuvarande grundvaccineringen förutsätter tre vaccineringar mot difteri och stelkramp och fyra vaccineringar mot kikhosta.

Vaccineringen mot polio påbörjas i ca 5 månaders ålder och de fortsätts enligt vaccinationsprogrammet. Grundvaccineringen anses omfatta de tre första vaccineringarna.

I april 1975 påbörjades mässlingsvaccineringarna. Mässlingen i och för sig är inte en farlig sjukdom i våra förhållanden, men den förorsakar följdsjukdomar. Ungefär hälften av de vaccinerade barnen erhåller lindriga mässlingsartade symptom. Detta hör till vaccineringens bild. Sviter och farliga sidoeffekter har inte förekommit efter vaccinering.

Vid slutet av 1982 påbörjas vaccinering med en ny kombinationsvaccin mot påssjuka, röda hund och mässling. Vaccineringen utförs två gånger: i 15–16 månaders ålder och i 6 års ålder.

Skolbarnens vaccineringar

Åt barnen ges i åldern 6–7 år som booster en poliovaccinering. Polio- och stelkrampsvaccineringen förnyas ännu i åldern 11–13 år. BCG-vaccineringen ges under denna tidpunkt åt tuberkulinnegativa skolbarn.

Samtidigt med mässlingsvaccineringar (1975) påbörjades vaccineringarna mot rubeola. Rubeola är en lindrig sjukdom, som i allmänhet inte skulle behöva förebyggas genom vaccinering. Men om en havande moder insjuknar i den under havandeskapets första tredjedel, kan följden vara hörsel-, syn- eller andra utvecklingsstörningar. Sjukdomen kan vara så lindrig, att modern vet inte om att ha varit insjuknad.

För att undvika vaccineringen av havande kvinnor, valdes för vaccinering 13-åriga flickor och nyss förlösta mödrar. Därtill har s.k. riskgrupper vaccinerats, t.ex. yngre kvinnlig personal, som har att göra med barn. Därvid förutsätts minst två månaders effektiva förebyggande av havandeskap före vaccineringen och efter den.

Hörselskada är den allmänaste enstaka, av rubeola förorsakade skada. Målsättningens resultat efterföljs genom att observera förekomsten av dessa hörselskador. På medicinstyrelsens initiativ har man efterföljt rubeolas andel av förekomsten av hörselskador redan över tio års tid, och undersökningarna fortgår nu för konstaterande av vaccinetts effekt.

Vaccineringar av fullvuxna

Rubeola-vaccineringar utförs vid förlossningsanstalterna åt förlösta mödrar. Poliovaccineringen borde förnyas med fem, stelkrampsvaccineringen med tio års mellanrum. Därvid skyddar vaccineringarna mot dessa sjukdomar även under utlandsresa. Hälsovårdscentralerna omhändertar dessa vaccineringar.

68. Suomen rokotushjelma 1. 1. 1982 — Finlands vaccinationsprogram 1. 1. 1982

Rokotus — Vaccination	Antoikä — Vaccinationsålder	Antopaikka — Vaccinationsplats	Huomautukset — Anmärkningar
Calmette BCG	0—1 kk. — mån.	Synnytyssairala — Förlossningsanstalt	Perusrokotus — Grundvaccination
PDT I	n. 3 kk. — mån.	Terveyskeskus — Hälsövärdscentral	"
PDT II	n. 4 kk. — mån.	"	"
PDT III + Polio I	n. 5 kk. — mån.	"	"
Polio II	n. 6 kk. — mån.	"	"
Tuhkarokko — Mässling	15—16 kk. — mån.	"	"
PDT IV + polio III	20—24 kk. — mån.	"	"
Polio IV	6—7 v. — år	Terveyskeskus/koulu — Hälsövärdscentral/skola	Tehoste — Effektiveringsdos
Polio V + Tetanus V	11—13 v. — år	Koulu — Skola	"
BCG-uusinta — revaccination	13 v. — år	Koulu, vain tytöt — Skola, endast flickor	—
Vihurirokko — Röda hund	13 v. — år	Koulu — Skola	—
Polio VI	16—18 v. — år	Puolustusvoimat — Försvarsväsende	Tehoste — Effektiveringsdos
Polio VII	20—24 v. — år	"	"
Tetanus VI	"	"	"
Sikotauti — Pässjuka I	"	"	Palvelun alussa — Vid beväringstidens början
Sikotauti — Pässjuka II	"	"	1 kk kuluttua — Efter en månad
Meningitis	"	"	—

P = Hinkuyskä — Kikhosta
D = Kurkkumätä — Difteri
T = Jäykkäkouristus — Stelkramp

Sukupuolitaudit

(taulut 75—76, kuvio 27)

Sukupuolitautilaki, joka on annettu vuonna 1952, velvoittaa tarttuvassa vaiheessa olevaa sukupuolitauteja sairastavan tai siitä epäillyn alistumaan tutkimukseen ja hoitoon. Lain mukaan on jokaiseen kuntaan nimitettävä sukupuolitautein virkalääkäri. Virkalääkärinä toimii aikaisemmin kunnallislääkäri: kaupungin-, kauppalan- tai kunnanlääkäri, 1. 4. 1972 lähtien terveyskeskuslääkäri.

Muutamat kaupungit ovat perustaneet erityisen sukupuolitautein poliklinikan, jonka johtava lääkäri on samalla sukupuolitautein virkalääkäri. Potilas voi saada tarvitsemansa hoidon myös sairaalassa, eräissä tapauksissa potilas voidaan jopa määrätä sairaalahoitoon.

Sukupuolitauteja sairastavalle tai siitä epäillylle on edellä mainittu tutkimus ja hoito ilmaista, kustannuksista vastaa lähinnä valtio. Yksityislääkäriin antama hoito on luonnollisesti maksullista. Sairausvakuutus ei korvaa sukupuolitaudin hoitoa.

Hoidon aloittavan lääkärin, sukupuolitautein virkalääkäriin tai muun lääkärin, velvollisuuksiin kuuluu tehdä jokaisesta taudintapauksesta tilastoja varten nimetön ilmoitus lääninlääkärille, joka lähettää ilmoituksen edelleen lääkintöhallitukselle. Jos lääkäri ei saa tartunnanlähdetä tutkittavaksi tai hoitoon, velvoittaa laki ilmoittamaan tämän nimen tai tuntomerkit virkalääkärille, joka viranomaisena ryhtyy asiaa selvittämään. Monet potilaat ovat haluttomia tällaiseen yleisen edun kannalta välttämättömään yhteistyöhön tai tilapäissuhteista johtuen eivät tunne tartunnan lähdetä. Valitettavasti tämä sukupuolitautein vastustamistyön tärkein tehtävä usein epäonnistuu.

Tässä julkaisussa esitetty numeromateriaali perustuu lääkärin lähettämiin ilmoituksiin. Ilmoituksissa on tietoja mm. potilaan sukupuolesta, iästä, aviosäädyistä, tartunta-ajasta ja tartuntapaikasta. Kaikista tautitapauksista tuskin tehdään ilmoitusta, joten sukupuolitautilastoihin on syytä suhtautua varauksin. Puutteistaan huolimatta tilastot antavat tietoa tilanteen muutoksista.

Könssjukdomar

(tabeller 75—76, figur 27)

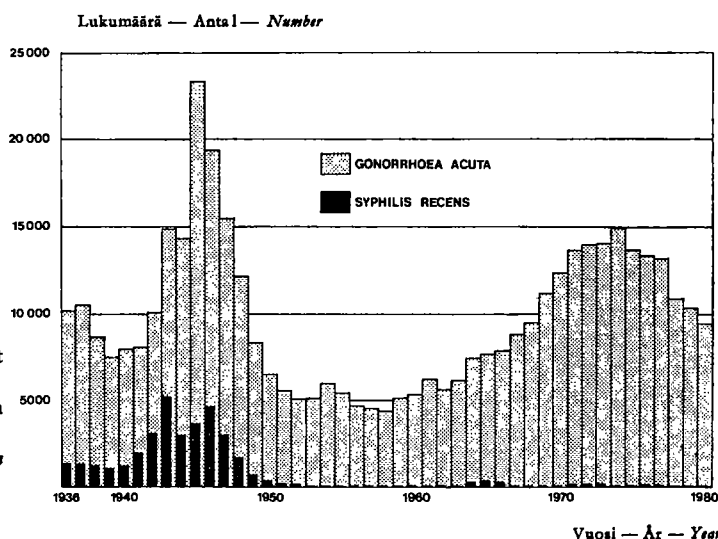
Lagen om könssjukdomar, som givits år 1952, ålägger den som lider eller misstänkes lida av könssjukdom i smittsamt skede att underkasta sig undersökning och vård. Enligt lagen bör i varje kommun utnämnas en tjänsteläkare för könssjukdomar. Som tjänsteläkare fungerade tidigare den kommunala läkaren: stads-, köpings- eller kommunalläkaren fr.o.m. den 1. 4. 1972 hälsövärdscentralläkaren.

Några städer har grundat en speciell poliklinik för könssjukdomar, och dess ledande läkare är samtidigt tjänsteläkare för könssjukdomarna. Patienter kan få den erforderliga vården även på sjukhus, i vissa fall kan patienten åläggas sjukhusvård.

För den som lider eller misstänkes lida av könssjukdom är undersökning och vård avgiftsfri, närmast ansvarar staten för kostnaderna. En privat läkares vård är avgiftsbelagd. Sjukförsäkringen ersätter inte vården av könssjukdomar.

Den läkare, som begynner vården, tjänsteläkaren för könssjukdomar eller annan läkare, är förpliktad att göra en anonym rapport för varje sjukdomsfall till länsläkaren, som översänder anmälningen till medicinalstyrelsen. Om läkaren inte får smittokällan till undersökning eller behandling, förpliktar lagen, att han anmäler dennes namn eller signalement till tjänsteläkaren, som tar itu med att reda ut ärendet. Många patienter är ovilliga till detta nödvändiga samarbete eller också känner de inte smittokällan beroende på ett tillfälligt förhållande. Tyvärr misslyckas ofta denna viktigaste uppgift i arbetet för bekämpandet av könssjukdomar.

Siffermaterialet i denna publikation baserar sig på rapporter, vilka erhållits av läkarna. I rapporterna finns uppgifter bl.a. om patientens kön, ålder, civilstånd, tid för smitta osv. Alla sjukdomsfall blir knappast rapporterade, så att det är skäl att taga de statistiska uppgifterna beträffande könssjukdomar med förbehåll. Obeaktat sina bristfälligheter ger de statistiska uppgifterna information över situationens ändringar.



Kuvio 27 Äkillisen gonorrean ja varhaisfyliksen tapaukset vuosina 1936—80

Fig. 27 Fall av akut gonorré och tidig syfilis åren 1936—80

Fig. 27 Cases of acute gonorrhoea and early syphilis in 1936—80

Tavallisin sukupuolitauti maassamme on gonorea. Kuten taulusta 75 nähdään oli tapausten määrä v. 1933—80 matalimmillaan v. 1958. Tämän vuoden jälkeen määrä kasvoi lähes jatkuvasti, ja huippu saavutettiin 1974. Sen jälkeen määrä on vuosi vuodelta vähentynyt, 1980 tapauksia oli 9 472.

Muuta gonoreaa kuin äkillistä gonoreaa esiintyi 1970-luvun alussa 20—35 tapausta vuosittain, esim. 1970 yhteensä 29, mutta 1979 määrä oli 122 ja 1980 vielä 112. Gonoreabasilit ovat hitaasti kehittyneet entistä enemmän penisilliiniä kestäviksi, resistentimmiksi, mutta yleensä silti voidaan käyttää penisilliiniä taudin hoitamiseksi. Käytettävissä on lisäksi runsaasti muita kemoterapeuttisia lääkkeitä, joita voidaan käyttää silloin kun penisilliini ei tehoa.

Suomessa eristettiin ensimmäinen β -laktamaasia tuottava gonokokkikanta Kuopiossa huhtikuussa 1977. Vuoden 1977 jälkipuoliskolla todettiin tällaisen gonokokin aiheuttama infektio 9 potilaassa, joten tapauksien määrä 1977 oli 10. Vuonna 1978 β -laktamaasia tuottavien gonokokkien aiheuttamia tippurita-pauksia todettiin Suomessa 35, 1979 vain 9 mutta 1980 jo 22.

Eniten on β -laktamaasia tuottavan gonokokin esiintymistä epäiltävä Bangkokissa tai muussa Kaakkois-Aasian kaupungissa tippuritartunnan saaneella matkailijalla. Taudin kuva ei poikkea meillä sen paremmin kuin muuallakaan penisilliiniherkän gonokokin aiheuttaman tippurin taudinkuvasta. Kaikki Suomessa todetut β -laktamaasipositiiviset tippuritapaukset ovat vielä 1980 parantuneet joko spektinomysiinillä tai doksisykliinillä.

Ensimmäinen β -laktamaasia tuottava, spektinomysiinille resistentti gonokokkikanta eristettiin USA:ssa huhtikuussa 1981 Filippiineiltä palanneesta henkilöstä. Suomessa on laboratorioissa varauduttu havaitsemaan spektinomysiiniresistenssi ja suosittelemaan tällaisten kantojen hoitoon kefotaksiimia.

Varhaisfyilis, mikä on gonorrean jälkeen yleisin sukupuolitauti maassamme, oli lähes hävinnyt 1950-luvun lopulla. Sen jälkeen tauti lisääntyi (1965 yht. 407), mutta 1967—76 tapausten määrä pysytteli n. 120 tapauksen tasolla vuosittain. V. 1978 tapauksia oli 90, mutta 1979 enää 69 ja 1980 vain 51.

Luultavasti syfilis tulee tilastoihin suhteellisen täydellisesti mm. johtuen taudin vaatimasta pitemmästä hoidosta. Äitiysneuvoloissa, joissa kaikista äideistä suoritetaan seerumitutkimus syfiliksen osoittamiseksi, tapausten määrä on pieni

Den vanligaste könssjukdomen i vårt land är gonorré. Såsom framgår ur tabell 75 var antalet under åren 1933—80 lägst år 1958 och ökade nästan fortgående till toppåret 1974. Därefter har antalet år för år minskat, 1980 var antalet 9 472.

Av annan än akut gonorré förekom 20—35 fall vid början av 1970-talet årligen, t.ex. 1970 sammanlagt 29, men antalet år 1979 var redan 122 och 1980 ännu 112. Gonorrébacillerna har sakta utvecklat sig så att de tål allt mer penicillin, de blir resistent, men det obeaktat kan man använda penicillin i behandlingen. Rikligt andra kemoterapeutiska läkemedel står dessutom till förfogande och de kan användas då penicillin inte har effekt.

I Finland isolerades den första β -laktamasproducerande gonokokkstammen i Kuopio i april 1977. Vid slutet av 1977 konstaterades en infektion förorsakad av sådan gonokokk hos nio patienter, så att totalantalet fall 1977 var tio. Under 1978 konstaterades 35, under 1979 bara 9 och under 1980 22.

Mest måste man misstänka förekomsten av β -laktamas producerande gonokokk hos en turist, som fått gonorrésmitta i Bangkok eller någon annan stad i Sydöstra Asien. Sjukdomsbilden avviker inte hos oss lika litet som annorstädes från sjukdomsbilden hos den gonorré som förorsakats av penicillinsensitiv gonokokk. Alla i Finland konstaterade β -laktamaspositiva gonorréfall har tillfrisknat antingen med spektinomycin eller doxycyklin.

Den första β -laktamasproducerande, mot spektinomysin resistent gonokokkstammen isolerades i USA i april 1981 hos en person som återvänt från Filippinerna. I Finland har man i laboratorerna förberett sig på att upptäcka spektinomysinresistens och rekommenderar kefotaksim för vården av dylika stammar.

Tidig syfilis, den närmast allmänaste könssjukdomen, hade nästan försvunnit vid slutet av 1950-talet. Därefter började sjukdomen öka, men antalet fall har under åren 1967—76 hållit sig på nivån 120 fall årligen. Under 1979 var antalet bara 69 och under 1980 51.

Man kan antaga, att fallen av syfilis blir medtagna i statistiken förhållandevis fullkomligt beroende bl.a. av sjukdomens långvarige behandling. Antalet fall vid mödrarådgivningsbyråer, där serumundersökning utförs av alla möd-

(taulu 75. Synnynnäistä syfilistä ei viimeksi kuluneena kymmenvuotiskautena ole todettu ainoatakaan tapausta. Syfilis on lähes poikkeuksetta hoidettavissa penisilliinin avulla.

Toistaiseksi ei tilastoissamme ole selvää osoitusta muiden sukupuolitautiin merkittävästä leviämisestä (taulu 75).

Maamme sukupuolitautilaannetta on erityisesti gonorrean osalta pidettävä edelleen vakavana, mutta on selviä merkkejä siitä, että tilanne on yleensä hallinnassa ja kehityksen voidaan olettaa kulkevan parempaan suuntaan. Tähän vaikuttaa myös se, että nopean teollistumisen ja kaupungistumisen aika maassamme on osittain jo sivuutettu.

Kansanterveyslaboratorio

(taulu 77)

Kansanterveyslaboratorio on lääkintöhallituksen alainen tutkimus- ja asiantuntijalaitos, joka palvelee kansanterveystyötä ja sairaalalaitosta. Kansanterveyslaboratorio muodostuu keskuslaboratoriosta ja aluelaboratorioista. Kansanterveyslaboratoriota johtaa ja valvoo sosiaali- ja terveysministeriön asettama johtokunta. Laitoksen nimi on 1.3.1982 alkaen Kansanterveyslaitos.

Asetus (139/70) määrittelee kansanterveyslaboratorion tehtävät seuraavasti:

(1 §) Lääkintöhallituksen alaisen kansanterveyslaboratorion tehtävänä on kansanterveyden edistämiseksi avohuoltoa, sairaanhoitoa ja väestön muuta terveydenhuoltoa varten

1) ylläpitää ja kehittää maan tarpeita varten tartuntatautiin ennalta ehkäisyyn, taudin määrittelyyn ja hoidon edellyttämää laboratoriopalvelua;

2) suorittaa terveyden- ja sairaanhoitoviranomaisten sekä oikeus-, poliisi- ja syyttäväviranomaisten pyynnöstä lääketieteen alaan kuuluvia mikrobiologisia, immunobiologisia ja kemiallisia tutkimuksia, mikäli niistä ei ole toisin säädetty tai niitä ei ole uskottu muulle viranomaiselle, sekä antaa tutkimuksiin liittyviä lausuntoja;

3) suorittaa laboratorioiden ja sairaaloiden sekä yksityisten lääkäreiden pyynnöstä 1 ja 2 kohdassa tarkoitettuja tutkimuksia;

4) lääkintöhallituksen hyväksymän ohjelman mukaan valmistaa seerumeja, rokotteita sekä kansanterveyslaboratorion alaan kuuluvia tutkimus- ja elatusaineita, suorittaa plasmafraktiota sekä huolehtia rokotuksessa käytettävien rokotteen ja seerumien hankinnasta ja jakelusta sekä laadun tarkkailusta, mikäli lääkintöhallitus ei viimeksi mainitusta toisin määrää;

5) suorittaa kansanterveyslaboratorion toimialaan kuuluvaa tutkimustyötä;

6) antaa neuvoja ja ohjeita terveydenhoitoviranomaisille alaansa kuuluvissa asioissa; sekä

7) suorittaa muut tehtävät, mitkä sille on erikseen annettu tai mitkä lääkintöhallitus sen toimialaan soveltuvina sen tehtäväksi määrää.

(4 §) Aluelaboratorion tehtävänä on suorittaa toimialueellaan kansanterveyslaboratoriolle 1 §:n 1, 2, 3, 5 ja 6 kohdassa määrätty tehtävät ottaen erityisesti huomioon mikrobiologian

rar för påvisande av syfilis, är litet. Man har inte konstaterat ett enda fall av medfödd syfilis under de senaste tio åren. Syfilis kan nästan utan undantag skötas med penicillin.

Tills vidare finns i vår statistik inget klart bevis på ansenligare spridning av andra könssjukdomar.

Landets könssjukdomssituation bör speciellt med tanke på gonorré hållas fortfarande allvarlig, men det finns tydliga tecken på, att situationen i allmänhet kan behärras, och man kan antaga att utvecklingen går i bättre riktning. Därtill inverkar också, att tiden av snabb industrialisering och urbanisering har delvis redan passerats.

Folkhälsolaboratoriet

(tabell 77)

Folkhälsolaboratoriet (fr.o.m. 1982 Folkhälsoinstitutet) är medicinalstyrelsens underlydande undersöknings- och expertanstalt, som betjänar folkhälsoarbetet och sjukhusväsendet. Folkhälsolaboratoriet bildas av centrallaboratoriet och regionallaboratorier. Folkhälsolaboratoriet leds och övervakas av en av social- och hälsovårdsministeriet tillsatt styrelse.

Förordningen (139/70) definierar folkhälsolaboratoriets uppgift såsom följer:

(1 §) Folkhälsolaboratoriet, som är underställt medicinalstyrelsens, har till uppgift att till främjande av folkhälsan betjäna den öppna vården, sjukvården och befolkningens övriga hälsovård genom

1) att för landets behov upprätthålla och utveckla laboratorietjänst, som förutsättes av förebyggande av epidemiska sjukdomar samt av sjukdomens diagnostisering och skötsel;

2) att på begäran av hälso- och sjukvårdsmyndigheter samt domstols-, polis- och åklagarmyndigheter utföra till det medicinska området hörande mikrobiologiska, immunobiologiska och kemiska undersökningar, såframt inte om dem annat stadgats eller deras utförande ombetrotts annan myndighet, samt att avgiva utlåtanden i samband med undersökningarna;

3) att på begäran av laboratorier och sjukhus samt privata läkare utföra i punkterna 1 och 2 nämnda undersökningar;

4) att enligt program, godkänt av medicinalstyrelsen, framställa serum, vaccin och till folkhälsolaboratoriets område hörande undersöknings- och närmedel, utföra plasmafraktionering samt ombesörja anskaffning, distribution och kvalitetskontroll av vaccin och serum för vaccinering, såframt icke medicinalstyrelsen i fråga om kvalitetskontroll annorlunda förordnar;

5) att utföra till folkhälsolaboratoriets verksamhetsfält hörande forskningsarbete;

6) att giva hälsovårdsmyndigheterna råd och anvisningar i ärenden som hör till folkhälsolaboratoriets verksamhetsfält; samt

7) att sköta de övriga uppgifter som särskilt ombetrotts laboratoriet eller som medicinalstyrelsen ålagt laboratoriet såsom lämpande för dess verksamhetsfält.

(4 §) Regionalt laboratorium har till uppgift att inom sitt verksamhetsområde för folkhälsolaboratoriet utföra i 1 § 1, 2, 3, 5 och 6 punkterna bestämda uppgifter, med beaktande sär-

alaan kuuluvat tutkimukset, sekä muut sen suoritettavaksi erikseen määrätty tai määrättävät sen toimialaan soveltuvat tehtävät.

Keskuslaboratoriossa on seuraavat erikoislaboratoriot: bakteriologinen, biokemiallinen, immunobiologinen, virologinen ja tuotantolaboratorio sekä 1976 perustettu kansantautiepidemiologinen tutkimusyksikkö. Nämä jakautuvat tehtävien laadun mukaan vielä osastoihin.

Muita kansanterveyslaboratorion toimintaa koskevia määräyksiä on mm. rokotuslaissa (361/51) ja -asetuksessa (697/51) sekä terveydenhoito-laissa (469/65) ja -asetuksessa (55/67) ja sukupuolitautilaissa (52/52) ja -asetuksessa (96/52).

Elintarvikeasetuksen (408/52) mukaan elintarvikkeiden terveydellistä valvontaa johtaa lääkintöhallitus toimialallaan, ja sen alainen kansanterveyslaboratorio on valtioneuvoston päätöksellä (347/59, 351/71) määrätty yhdeksi kolmesta johtavasta elintarvike tutkimuslaboratoriosta. Myrskyläin (309/69) ja -asetuksen (612/69) mukaan lääkintöhallituksen tulee ratkaista toimittamansa tutkimuksen perusteella, onko epäselvissä tapauksissa jokin aine myrkykky vai ei.

Suurimpia asiakkaita ovat sairaalat ja terveyskeskukset. Valtaosa sukupuolitautilain ja terveydenhoitolain edellyttämistä tutkimuksista on tehty kansanterveyslaboratorion keskuslaboratoriossa ja aluelaboratorioissa. Valtakunnallisten suunnitelmien mukaan keskussairaaloiden tulisi kehittää laboratoriotointoja siten, että saavutetaan keskussairaalakohtainen omavaraisuus, jolloin kansanterveyslaboratorioissa vapautuisi tutkimuskapasiteettia asiantuntijatehtäviin.

Bakteriologinen laboratorio toimii edelleen WHO:n kansallisena salmonellakeskuksena ja virologinen laboratorio WHO:n kansallisena influenssakeskuksena. Enterovirusosasto on WHO:n kansallinen enteroviruskeskus. Biokemiallinen ja bakteriologinen laboratorio osallistuu kansainväliseen laadun-tarkkailuohjelmaan.

Tuberkuloosityön laboratoriotutkimuksista on valtaosa keskitetty kansanterveyslaboratorioon, mikä helpottaa lääkintöhallituksen suorittamaa tuberkuloosin levinneisyyden seurantaa.

Kansanterveyslaboratorion edustajia on asiantuntijoina mukana useissa kansainvälisissä ja pohjoismaisissa työryhmissä, joissa valmistellaan erilaisia laboratorioalan laadunvalvontaa sekä menetelmien ja standardien yhtenäistämistä koskevia suosituksia.

Kansanterveyslaboratorioissa tehdään tieteellistä tutkimustyötä, joka liittyy kansanterveyden kannalta tärkeiden sairauksien estämiseen ja parantamiseen. Vuonna 1980 ilmestyi laitokselta yhteensä 119 julkaisua, joista 35 oli perustutkimuksia.

skilt av undersökningar som hör till mikrobiologins område, samt övriga för dess verksamhetsfält lämpade uppgifter, som särskilt ålagts eller kommer att åläggas laboratoriet.

Vid centrallaboratoriet finns följande speciallaboratorier: det bakteriologiska, biokemiska, immunobiologiska, virologiska och produktionslaboratoriet samt 1976 grundad folksjukdoms-epidemiologisk forskningsenhet. Dessa fördelar sig ännu på basen av sina uppdrag i avdelningar.

Andra bestämmelser om folkhälsolaboratoriet finns bl.a. i lagen om vaccinationer (361/51) och förordningen (697/51) samt i hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67) samt i lagen om veneriska sjukdomar (52/52) och förordningen (96/52).

Enligt livsmedelsförordningen (408/52) ledes livsmedlens sanitära övervakning av medicinalstyrelsen på dess område, och den underlydande folkhälsolaboratoriet har med statsrådets beslut (347/59, 351/71) förordnats till en av de tre ledande livsmedelsundersökningslaboratorierna. Med stöd av lagen om gifter (309/69) och förordningen om gifter (612/69) bör medicinalstyrelsen på basen av utförd undersökning avgöra, huruvida något ämne är ett gift eller inte.

De största klienterna är sjukhusen och hälsovårdscentralerna. Huvuddelen av de av lagen om veneriska sjukdomar och hälsovårdslagen förutsedda undersökningarna har utförts vid folkhälsolaboratoriets centrallaboratorium och de regionala laboratorierna. Enligt riksplanerna borde centralsjukhusen utveckla laboratoriefunktioner så, att man vinner centralsjukhusvis självförsörjning, varvid undersökningskapacitet skulle frigöras för expertuppdrag vid folkhälsolaboratoriet.

Det bakteriologiska laboratoriet fungerar fortfarande som Världshälsoorganisationens salmonellacentrum och det virologiska laboratoriet som Världshälsoorganisationens influenssacentrum. Enterovirusavdelningen utför av WHO ledd polio-undersökning. Det biokemiska och bakteriologiska laboratoriet deltar i det internationella kvalitetskontrollprogrammet.

Huvuddelen av tuberkulosarbetets laboratorieundersökningar har koncentrerats till folkhälsolaboratoriet, vilket lättar av medicinalstyrelsen utförd uppföljning av tuberkulosfrekvensen.

Folkhälsolaboratoriets representanter finns som sakkunniga i många internationella och nordiska arbetsgrupper, i vilka förbereds olikartade rekommendationer angående laboratoriebranschens kvalitetskontroll samt metodernas och standardernas förenhetligande.

Vid folkhälsolaboratoriet utför man vetenskapligt forskningsarbete, som anknyter sig till förebyggande och botande av för folkhälsan viktiga sjukdomar. Under 1980 utkom från institutionen sammanlagt 119 publikationer, av vilka 35 var grundforskningar och sakkunnigartiklar.

- 69 Lavantaudin (001), pikkulavantaudin (002), muun salmonellainfektion (003), punataudin (004), tarttuvan kelta-
taudin (070) ja lapsihalvauksen (041) ilmoitetut tapaukset ja näihin tauteihin kuolleet vuosina 1938—81¹⁾
De rapporterade fallen av tyfus (001), paratyfus (002), andra salmonellainfektioner (003), dysenteri (004), smitt-
sam gulsot (070) och polio (041) och döda i dessa sjukdomar åren 1938—81¹⁾
Cases of typhoid fever (001), paratyphoid fever (002), other salmonella infections (003), dysentery (004) infectious
hepatitis (070) and poliomyelitis (041) and deaths from these diseases in 1938—81¹⁾

Vuosi År Year	Febris typhoidea (001)		Febris paratyphoidea (002)		Salmonel- losis alla (003)	Dysenteria (004)		Hepatitis infectiosa (070)		Poliomyelitis eum paralysis (041)	
	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths
1981*	7	..	20	..	2 145	147	..	55	..	²⁾ —	..
1980	2	..	19	..	1 984	166	..	60	..	²⁾ —	..
1979	2	..	37	..	2 523	140	..	77	..	²⁾ —	..
1978	4	—	29	—	2 118	114	—	73	7	²⁾ —	—
1977	3	—	33	—	1 880	90	—	89	2	²⁾ —	—
1976	7	—	27	—	2 160	79	—	79	3	²⁾ —	—
1975	3	—	47	—	1 584	43	1	131	2	²⁾ —	—
1974	3	—	43	—	1 260	9	—	107	3	²⁾ —	—
1973	12	—	38	—	1 473	6	—	114	3	²⁾ —	—
1972	—	—	62	—	2 168	11	—	236	2	²⁾ —	—
1971	9	2	54	—	1 599	156	—	317	8	—	—
1970	8	—	54	—	2 403	1	—	439	2	—	—
1969	14	—	89	—	1 409	2	—	300	—	—	—
1968	7	—	57	—	737	2	—	247	5	—	—
1967	17	—	110	—	1 295	15	—	347	5	—	—
1966	33	—	193	—	1 497	1	—	363	2	—	—
1965	25	—	136	2	687	8	—	576	6	—	—
1964	28	—	135	1	1 190	46	—	710	2	4	1
1963	42	1	191	—	472	2	—	1 208	7	2	—
1962	82	1	213	7	1 339	3	—	1 298	2	2	—
1961	62	1	310	13	419	42	1	1 508	13	28	—
1960	31	1	303	9	464	141	—	1 774	6	273	16
1959	37	3	811	12	261	157	—	2 197	14	302	17
1958	94	4	717	11	186	7	1	3 346	15	79	16
1957	80	2	625	12	104	5	2	6 096	20	81	8
1956	71	6	1 049	9	..	31	2	7 212	18	623	37
1955	114	1	1 277	10	..	47	—	6 893	30	370	29
1954	123	5	1 471	16	..	25	7	6 564	13	790	30
1953	90	8	649	12	..	17	4	3 938	20	316	23
1952	59	8	557	11	..	21	2	3 638	32	82	19
1951	129	6	935	3	..	31	1	2 952	20	150	22
1950	138	15	1 017	14	..	17	2	4 079	15	322	36
1949	262	24	1 807	49	..	38	5	8 285	19	241	40
1948	313	30	1 958	42	..	66	5	16 152	32	98	24
1947	813	94	2 957	68	..	102	10	9 815	19	228	40
1946	609	88	3 970	111	..	207	22	9 764	16	248	41
1945	783	85	8 537	185	..	476	38	9 997	37	794	118
1944	560	97	3 795	103	..	645	76	6 934	46	382	82
1943	369	54	1 424	46	..	97	13	8 956	26	210	47
1942	1 021	218	1 143	90	..	116	18	..	34	41	27
1941	666	133	1 566	79	..	22	3	..	14	81	43
1940	380	30	1 948	45	..	137	3	..	13	572	142
1939	146	34	902	10	..	6	1	..	15	85	33
1938	255	55	444	12	..	29	3	..	5	619	82

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —
Coding according to ICD, taken into use in 1969.

²⁾ Sisältää n:ot 040—044. — Innehåller numren 040—044. — Contains numbers 040—044.

70 Kurkkumädän (032), hinkuyskän (033), tulirokon (034.1), tuhkarokon (055) ja tarttuvan aivokalvontulehduksen (036) ilmoitetut tapaukset ja niihin tauteihin kuolleet sekä sikotaudin (072) tapaukset vuosina 1938—81¹⁾
 De rapporterade fallen av difteri (032), kikhosta (033), scharlakanfeber (034.1), mässling (055) och smittsam hjärnhinneinflammation (036) och döda i dessa sjukdomar samt fallen av påssjuka (072) åren 1938—81¹⁾
Cases of diphtheria (032), whooping cough (033), scarlet fever (034.1), measles (055) and meningococcal meningitis (036), deaths from these diseases and cases of mumps (072) in 1938—81¹⁾

Vuosi År Year	Diphtheria (032)		Pertussis (033)		Scarlatina (034.1)		Morbilli (055)		Infectio meningo- coccal (036)		Parotitis (072)
	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths *)	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases
1981*	—	..	116	..	²⁾ 6 740	..	3 803	..	66	..	2 942
1980	—	..	187	..	²⁾ 5 867	..	2 147	..	64	..	12 026
1979	—	..	97	..	²⁾ 5 761	..	2 396	..	55	..	22 324
1978	—	—	84	1	²⁾ 5 111	—	2 325	1	84	4	4 462
1977	—	—	99	—	²⁾ 4 682	—	2 837	—	147	12	5 076
1976	—	—	105	—	²⁾ 4 363	—	8 706	1	120	10	8 790
1975	—	—	188	—	²⁾ 4 823	—	3 384	—	456	38	8 949
1974	—	—	158	—	²⁾ 6 228	—	11 353	4	646	44	7 162
1973	—	—	72	—	²⁾ 6 255	—	13 034	—	255	21	6 729
1972	—	—	40	—	²⁾ 6 263	1	14 159	2	111	5	7 895
1971	—	—	130	—	5 071	2	20 406	5	105	8	22 980
1970	—	—	261	—	3 992	—	12 518	3	²⁾ 136	10	20 794
1969	—	—	146	1	3 810	1	15 980	3	²⁾ 142	23	11 780
1968	—	—	137	2	2 875	—	18 729	1	²⁾ 187	29	11 881
1967	—	—	736	—	2 820	1	9 206	4	²⁾ 196	19	20 325
1966	—	—	1 550	—	2 808	—	27 298	3	²⁾ 157	14	18 233
1965	1	—	890	2	2 379	4	33 026	5	²⁾ 137	11	14 734
1964	—	—	1 019	—	3 142	2	10 934	—	²⁾ 58	6	13 543
1963	—	—	1 178	—	1 898	4	23 421	3	²⁾ 87	5	11 405
1962	—	—	3 598	1	2 173	1	24 391	9	²⁾ 92	7	9 729
1961	2	—	8 764	11	2 400	4	15 511	3	²⁾ 111	6	7 990
1960	2	—	1 135	3	5 809	7	38 181	14	²⁾ 106	7	14 656
1959	4	—	1 220	2	7 365	13	14 924	12	²⁾ 108	4	15 543
1958	4	—	6 638	9	5 088	20	20 235	6	54	11	16 930
1957	7	—	22 610	38	5 473	9	43 335	28	56	15	12 021
1956	29	3	3 430	8	10 452	20	23 094	28	88	11	17 384
1955	64	1	3 534	5	9 205	13	20 040	17	85	10	10 614
1954	136	4	6 821	24	13 347	14	37 066	23	30	10	13 782
1953	284	6	31 956	65	10 880	16	17 147	15	28	6	18 904
1952	365	11	18 969	28	15 296	23	30 996	22	77	20	11 129
1951	628	15	11 701	43	22 341	25	30 069	23	89	35	3 325
1950	858	36	18 402	105	15 908	14	21 078	27	88	29	5 558
1949	1 292	49	34 855	248	4 043	26	11 204	10	105	48	5 493
1948	2 805	97	16 988	114	3 632	28	8 572	35	116	75	4 860
1947	6 513	298	18 968	175	2 555	50	47 788	104	161	107	9 988
1946	11 678	513	9 772	100	2 381	60	4 222	7	161	86	10 607
1945	17 899	1 015	26 097	465	4 135	131	1 757	12	253	156	5 235
1944	16 020	1 149	21 072	317	7 883	272	26 248	115	228	138	4 349
1943	14 513	811	6 383	113	7 928	206	31 682	51	231	99	3 093
1942	3 058	303	2 148	103	5 299	181	354	6	100	97	..
1941	1 932	218	18 088	411	3 355	133	1 215	10	59	87	..
1940	3 246	433	7 067	453	7 392	250	3 744	152	98	113	..
1939	2 797	251	4 715	249	6 440	242	55 059	412	85	86	..
1938	2 936	247	10 357	375	8 409	254	7 189	14	76	75	..

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

²⁾ Lukuun sisältyy myös n:o 320 (muu kuin tarttuva aivokalvontulehdus). — Inkl. nr 320 (annan än smittsam meningit). — Incl. no 320 (other than infective meningitis).

³⁾ Lukuun sisältyy myös n:o 034.0 (streptokokin aiheuttama kitarisatulehdus). — Inkl. nr 034.0 (streptokoktonsillit). — Incl. no 034.0 (streptococcal sore throat).

71 Tartunta- ja eräiden muiden tautien tapaukset lääneittäin vuosina 1977—80
 Fall av smittsamma och vissa andra sjukdomar länsvis åren 1977—80
 Cases of infections and certain other diseases by province in 1977—80

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province														Koko maa Hela riket Whole country	
		Uudenmaan Nylands	Siltä — Dänav Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Porin Åbo-Björneborgs	Siltä — Dänav Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siltä — Dänav Of which Tampere — Tammerfors	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
001	Lavantauti — Tyfus — <i>Febris typhoidea</i>	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	1980	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
	1979	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	1978	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
	1977	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	3
002	Pikkulavantauti — Para- tyfus — <i>Febris para- typhoidea</i>	4	2	1	—	—	2	—	2	2	1	—	5	1	1	—	19
	1980	4	1	9	2	—	1	1	1	—	5	2	3	1	7	4	37
	1979	7	6	—	—	1	—	—	1	2	2	2	7	1	5	1	29
	1978	3	3	1	—	—	—	—	2	8	5	3	1	1	8	1	33
003.00, 003.90	Hiirilavantauti — Mus- tyfus — <i>Typhi murium</i>	160	72	45	10	—	78	32	58	26	46	23	90	23	77	14	640
	1980	161	94	70	23	—	80	25	85	100	42	37	76	68	94	13	826
	1979	206	105	65	30	3	55	9	90	19	31	28	70	28	301	19	915
	1978	161	72	64	18	1	101	11	58	23	32	45	59	22	87	3	656
003.0 -003.9	Muu salmonellainfektio — Annan salmonella- infektion — <i>Salmonello- sis alia</i>	410	237	120	35	2	200	58	120	77	46	136	53	64	81	35	1 344
	1980	565	296	218	46	—	279	52	165	74	55	32	39	55	182	33	1 697
	1979	514	309	102	40	—	148	47	130	49	31	29	48	49	70	33	1 203
	1978	407	227	158	66	—	306	56	107	52	23	15	38	32	55	31	1 224
004	Punatauti — Rödsot — <i>Dysenteria</i>	98	60	17	7	1	18	6	5	8	3	3	4	2	6	1	166
	1980	93	58	15	8	—	11	4	1	3	6	1	1	1	4	4	140
	1979	70	43	11	5	1	7	5	6	5	1	—	1	1	10	1	114
	1978	67	46	2	2	—	8	3	5	4	—	2	—	1	1	—	90
032	Kurkkumätä — Difteri — <i>Diphtheria</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1980	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1979	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1978	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
033	Hinkuyskä — Kikhosta — <i>Pertussis</i>	46	9	63	6	3	16	13	8	3	1	1	31	7	6	2	187
	1980	10	4	16	5	3	17	11	16	10	3	4	14	1	3	—	97
	1979	13	6	7	5	6	7	4	21	—	—	2	8	—	13	7	84
	1978	39	14	7	—	—	17	6	14	1	—	2	13	—	5	1	99
034	Streptokokkikitarisatu- lehdus ja tulirotko — Streptokokkionsillit och scharlakansfeber — <i>Toncellitis strepto- coccica et scarlatina</i>	1 655	1 011	1 728	1 061	68	774	308	283	142	148	137	231	148	284	269	5 867
	1980	1 708	854	1 458	1 115	64	535	180	353	213	164	133	432	107	256	338	5 761
	1979	1 769	995	1 167	717	24	445	183	252	216	94	131	615	27	150	221	5 111
	1978	1 621	886	714	387	11	478	145	130	397	101	77	515	25	231	382	4 682

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numeringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding accord-
 ing to ICD, taken into use in 1969.

No 1) Nr 1) No 1)	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province															Koko maa Hela riket Whole country
		Uudenmaan Nylands	Siltä — Dävar Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Siltä — Dävar Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siltä — Dävar Of which Tampere—Tammerfors	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Kesk-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
036, 320	Tarttuva tai muu mär- käinen aivokalvontu- lehdus — Smittsam eller annan varig hjärnhinneinflamma- tion — <i>Meningitis meningococcica s. puru- lenta</i>																
	1980	47	24	21	9	1	35	8	10	2	10	13	14	9	25	14	201
	1979	38	15	22	8	—	20	7	18	10	9	8	8	8	19	11	171
	1978	38	13	27	7	2	26	7	22	8	9	8	15	16	26	11	208
	1977	59	29	32	13	—	36	16	23	18	8	15	17	19	19	9	255
021	Jänisrutto — Tularemi — <i>Tularaemia</i>																
	1980	—	—	4	—	—	—	—	—	2	5	—	4	—	—	—	15
	1979	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	13	—	18
	1978	—	—	1	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	31	11	49
	1977	1	—	—	—	—	—	—	—	1	21	—	—	9	45	3	80
022	Pernarutto — Mjält- brand — <i>Anthrax</i>																
	1980	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1979	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1978	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
040— 044	Lapsihalvaus — Barn- förlamning — <i>Polio- myelitis</i>																
	1980	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1979	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1978	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
045, 046	Aseptinen aivokalvon- tulehdus — Aseptisk hjärnhinneinflamma- tion — <i>Meningitis aseptica</i>																
	1980	28	11	53	44	5	105	95	45	9	25	17	7	23	10	3	330
	1979	41	5	92	55	6	182	154	16	43	22	35	40	28	28	8	541
	1978	12	3	43	30	—	57	54	2	3	11	15	8	3	3	3	160
	1977	34	13	32	25	2	64	53	6	3	—	10	3	2	4	3	163
065	Virus-aivotulehdus — Virusencefalit — <i>En- cephalitis virosa</i>																
	1980	3	—	18	13	8	9	4	4	—	13	6	17	10	7	6	101
	1979	5	1	31	25	1	8	3	4	5	16	8	43	7	11	5	144
	1978	6	1	28	25	1	6	6	—	1	1	3	19	—	3	1	69
	1977	3	1	34	26	5	16	15	1	2	—	6	3	—	1	1	72
055,	Tuhkarokko — Mässling — <i>Morbilli</i>																
	1980	342	110	721	17	22	117	18	75	62	168	82	124	27	350	57	2 147
	1979	378	102	391	18	44	156	63	203	78	228	59	444	25	228	162	2 396
	1978	391	181	651	28	8	233	133	151	233	65	49	129	114	259	52	2 325
	1977	697	327	154	19	9	408	84	164	864	18	28	276	16	153	50	2 837

N:o Nr No	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province															Koko maa Hela riket Whole country
		Uudenmaan Nylands	Siltä — Däyar Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Forin Åbo-Björneborgs	Siltä — Däyar Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siltä — Däyar Of which Tampere — Tammerfors	Kymen Kymmene	Mikkeli S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keiski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
056	Vihurirokko — Röda hund — Rubella																
	1980	1 968	1 072	2 553	415	289	1 517	301	1 311	723	1 450	886	241	350	741	237	12 266
	1979	1 637	975	919	114	50	554	119	423	497	1 053	167	612	132	297	77	6 418
	1978	464	191	244	18	77	129	24	217	106	85	102	218	37	104	47	1 830
	1977	521	239	747	376	6	183	45	204	110	2	45	137	23	156	58	2 192
052	Vesirokko — Vattenkoppor — Varicellae																
	1980	1 231	638	1 379	354	226	1 099	202	629	336	687	394	612	139	444	163	7 339
	1979	1 459	770	1 707	329	71	981	254	780	565	678	344	501	217	571	115	7 989
	1978	1 033	473	1 006	251	63	949	311	487	172	313	593	608	95	390	106	5 815
	1977	969	397	1 137	284	13	671	219	797	451	37	325	386	88	414	127	5 415
072	Sikotauti — Pässjuka — Parotitis epidemica																
	1980	1 919	873	1 761	27	292	2 339	460	1 461	849	1 108	573	342	140	882	360	12 026
	1979	4 761	1 980	3 606	1 018	80	3 717	1 122	2 096	1 999	992	929	1 557	694	1 587	306	22 324
	1978	582	267	949	495	20	267	96	560	146	67	201	1 137	75	295	163	4 462
	1977	1 247	609	1 000	263	5	679	173	732	245	43	178	558	53	197	139	5 076
070	Tarttuva keltatauti — Smittsam gulsot — Hepatitis infectiosa																
	1980	12	5	9	9	7	7	6	10	1	6	3	3	—	2	—	60
	1979	13	1	21	15	1	7	—	4	6	1	7	8	4	4	1	77
	1978	12	7	19	17	7	5	5	5	—	2	6	9	3	2	3	73
	1977	22	8	28	23	—	9	6	7	1	—	4	1	2	9	6	89
084	Malaria — Malaria — Malaria																
	1980	7	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	10
	1979	8	4	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	11
	1978	7	2	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	1	—	10
	1977	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3
123.4	Lapamato — Bandmask — Diphyllbothriasis																
	1980	12	7	22	1	—	2	—	74	89	137	381	2	1	94	17	831
	1979	9	2	33	—	—	7	—	23	112	182	519	10	9	151	69	1 124
	1978	34	21	29	2	—	5	—	24	135	120	523	12	1	229	109	1 221
	1977	36	17	49	1	—	4	2	34	266	141	535	8	9	225	222	1 529
463	Äkillinen kitarisatulehdus — Akut tonsillit — Tonsillitis acuta																
	1980	30 291	17 003	14 716	2 412	558	15 677	4 044	8 924	5 483	6 449	4 156	5 588	6 543	9 625	4 603	112 613
	1979	29 121	15 519	13 160	2 027	733	14 094	4 644	8 666	5 411	6 418	4 574	6 678	6 721	10 218	5 087	110 881
	1978	28 695	14 360	12 660	2 137	547	11 775	4 389	8 722	5 232	3 395	3 615	7 224	4 153	8 683	4 506	99 207
	1977	32 449	15 988	13 707	1 908	300	14 241	4 787	9 450	6 508	1 103	3 294	6 186	3 887	10 322	5 590	107 037
465	Äkillinen hengitystietulehdus — Akut infektion i övre luftvägarna — Infectio acuta nasopharyngeotrachealis																
	1980	107 515	65 283	54 925	7 616	1 837	66 158	18 783	31 875	14 468	21 069	16 298	20 700	20 233	26 691	11 255	393 024
	1979	94 371	55 465	45 615	5 797	1 776	50 778	16 970	28 025	15 086	20 935	15 860	20 053	18 479	26 571	11 506	349 055
	1978	90 611	48 939	44 815	6 025	1 679	47 181	16 198	26 384	15 182	9 305	13 165	20 783	12 550	22 972	11 510	316 137
	1977	101 820	51 463	45 479	5 636	899	56 370	20 014	29 935	19 970	3 566	11 939	21 018	14 239	28 922	15 470	349 627
470— 474	Influenssa — Influenza — Influenza																
	1980	4 653	310	5 305	383	378	5 271	889	2 625	844	1 110	758	2 609	2 114	2 385	907	28 959
	1979	541	83	504	82	137	689	50	355	535	326	270	531	141	414	258	4 701
	1978	2 751	1 506	2 431	948	84	2 132	218	1 253	828	100	1 057	831	200	973	341	12 981
	1977	1 366	546	933	103	22	1 685	208	446	689	15	823	916	240	1 449	852	9 436

No 1) Nr 1) No 1)	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province															Koko maa Hela riket Whole country
		Uudenmaan Nylands	Siltä — Därav Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Siltä — Därav Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siltä — Därav Of which Tampere—Tammerfors	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
480— 486	Keuhkokuume — Lung- inflammation — <i>Pneu- monia</i>																
	1980	1 201	632	1 347	271	199	1 304	670	244	329	576	366	1 046	646	503	173	7 935
	1979	1 347	619	1 135	198	144	1 097	535	321	440	491	419	1 046	554	823	395	8 212
	1978	1 550	571	1 430	250	126	1 416	729	274	426	341	597	1 087	381	855	462	8 945
	1977	2 349	884	2 509	348	188	1 744	854	656	539	150	597	1 129	412	1 145	773	12 191
008, 009	Äkillinen maha- ja suoli- tulehdus — Akut mag- o. tarminflammation — <i>Gastroenteritis et diarrhoea</i>																
	1980	11 864	7 192	6 839	1 254	246	9 303	2 422	3 932	2 041	2 774	2 623	2 816	3 075	3 359	1 287	50 159
	1979	11 786	7 120	5 533	1 107	291	7 976	2 386	3 841	1 694	2 215	2 515	3 013	2 928	3 318	1 447	46 557
	1978	13 144	7 363	6 010	1 389	344	8 128	2 550	4 132	1 877	793	2 220	2 872	1 731	3 328	1 450	46 029
	1977	12 732	7 181	5 570	1 289	97	7 259	2 507	3 609	2 224	613	1 332	2 259	1 852	2 676	1 418	41 641
005	Äkillinen ruokamyrky- tys — Akut födoäm- nesförgiftning — <i>In- toxicatio alimentaria bacillaris acuta</i>																
	1980	230	176	14	3	1	28	23	17	7	15	1	13	36	14	5	381
	1979	17	2	4	—	—	52	1	110	49	7	15	19	3	9	9	294
	1978	68	20	34	—	—	78	62	1	9	1	7	14	7	4	46	269
	1977	149	25	19	—	—	15	1	18	14	—	4	—	5	4	5	233

72. Tartunta- ja eräiden muiden tautien tapaukset kuukausittain vuosina 1978—81
Fall av smittsamma och vissa andra sjukdomar månadsvis åren 1978—81
Cases of infectious and certain other diseases by month in 1978—81

Vuosi ja kuukausi Year and month	1) Tauti — Sjukdom — Disease													
	001	002	003.00 003.90	003.0— 003.9	004	021	022	032	033	034	036, 320	040— 044	045, 046	052
1981														
I	—	1	43	45	2	—	—	—	22	616	14	—	9	932
II	—	3	58	41	6	—	—	—	8	511	13	—	10	834
III	—	—	75	98	8	—	—	—	10	562	11	—	5	649
IV	1	1	36	95	7	—	—	—	17	537	12	—	19	663
V	1	2	40	43	8	—	—	—	11	502	9	—	19	853
VI														
VII														
VIII														
IX														
X														
XI														
XII														
Yhteensä — Total														
1980														
I	—	2	31	93	8	—	—	—	8	775	17	—	47	1 307
II	—	—	17	69	15	1	—	—	6	412	23	—	12	701
III	—	1	36	78	7	1	—	—	5	441	11	—	31	617
IV	1	2	51	119	17	—	—	—	9	396	13	—	30	512
V	—	1	40	75	7	—	—	—	22	551	10	—	11	565
VI	—	—	56	89	11	2	—	—	19	331	20	—	25	507
VII	—	2	97	95	10	1	—	—	17	238	19	—	7	353
VIII	—	3	129	160	22	3	—	—	24	195	16	—	29	225
IX	—	3	85	124	27	—	—	—	20	425	24	—	75	376
X	—	4	38	150	19	3	—	—	12	554	15	—	25	441
XI	—	1	22	186	15	4	—	—	23	666	19	—	18	782
XII	1	—	38	106	8	—	—	—	22	883	14	—	20	953
Yhteensä — Total	2	19	640	1 344	166	15	—	—	187	5 867	201	—	330	7 339
1979														
I	—	4	33	161	12	—	—	—	5	738	16	—	19	911
II	—	3	14	76	5	2	—	—	10	910	9	—	37	914
III	1	8	32	126	25	—	—	—	5	493	10	—	29	576
IV	—	1	26	72	8	1	—	—	7	435	5	—	38	595
V	—	2	61	83	7	1	—	—	9	452	19	—	56	653
VI	1	5	68	126	7	1	—	—	4	218	14	—	37	518
VII	—	5	141	121	5	1	—	—	5	186	9	—	28	350
VIII	—	5	97	322	16	7	—	—	9	324	11	—	28	298
IX	—	2	200	187	33	5	—	—	5	352	36	—	41	376
X	—	1	98	233	10	—	—	—	2	403	10	—	50	825
XI	—	—	30	80	4	—	—	—	18	557	14	—	102	1 061
XII	—	1	26	110	8	—	—	—	18	693	18	—	76	912
Yhteensä — Total	2	37	826	1 697	140	18	—	—	97	5 761	171	—	541	7 989
1978														
I	—	1	15	84	9	—	—	—	16	429	13	—	9	554
II	—	1	51	69	6	1	—	—	8	576	26	—	6	549
III	2	—	40	104	3	—	—	—	7	355	13	—	5	317
IV	—	—	26	71	4	—	—	—	7	413	15	—	10	479
V	—	—	40	63	3	—	—	—	1	453	16	—	7	469
VI	—	6	75	144	7	—	—	—	3	150	10	—	12	375
VII	—	3	113	142	6	—	—	—	7	262	20	—	24	340
VIII	1	3	239	148	18	10	—	—	6	352	14	—	12	310
IX	—	6	176	126	24	15	—	—	5	437	19	—	12	302
X	—	1	51	82	16	9	—	—	5	520	24	—	18	539
XI	—	5	58	101	10	4	—	—	16	688	22	—	23	902
XII	1	3	31	69	8	10	—	—	3	476	16	—	22	679
Yhteensä — Total	4	29	915	1 203	141	49	—	—	84	5 111	208	—	160	5 815

1) Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —

055	056	065	070	072	084	123.4	463	465	470— 474	480— 486	008, 009	År o. månad
												1981
329	502	4	2	594	—	49	9 175	51 450	6 638	803	4 833	I
454	312	5	5	406	—	75	7 250	38 208	5 626	667	4 855	II
493	377	4	6	339	—	52	7 186	40 716	2 316	610	6 689	III
862	387	4	1	308	—	56	8 054	32 567	1 340	575	6 368	IV
535	547	1	2	273	2	47	7 924	29 507	645	478	4 876	V
												VI
												VII
												VIII
												IX
												X
												XI
												XII
												Summa
												1980
130	1 841	18	8	3 373	3	88	9 984	48 844	9 711	1 089	5 064	I
116	1 361	12	5	1 680	1	75	6 584	52 422	17 288	1 181	4 355	II
142	1 675	10	4	1 733	—	67	6 709	32 094	1 960	770	4 353	III
224	1 830	12	3	1 297	1	79	8 565	31 582	—	620	5 598	IV
302	1 867	3	2	966	—	74	7 807	29 050	—	562	4 773	V
231	1 252	8	6	516	2	63	7 164	18 588	—	461	3 635	VI
110	655	6	3	363	—	68	9 436	14 684	—	362	3 705	VII
55	262	2	8	197	—	57	10 224	18 724	—	330	3 619	VIII
92	363	7	5	264	2	52	12 389	35 645	—	521	3 751	IX
171	299	5	1	366	—	92	11 191	31 811	—	543	3 406	X
281	322	9	10	564	1	63	10 681	33 178	—	591	3 527	XI
293	539	9	5	707	—	53	11 879	46 402	—	905	4 373	XII
2 147	12 266	101	60	12 026	10	831	112 613	393 024	28 959	7 935	50 159	Summa
												1979
389	210	5	4	1 446	2	108	8 277	31 333	997	833	3 370	I
399	270	13	5	2 525	2	130	9 935	43 189	1 720	1 111	5 145	II
181	288	18	8	2 219	3	79	7 708	33 147	1 315	788	4 895	III
177	661	8	10	2 270	1	86	7 675	36 186	—	782	4 925	IV
368	1 401	27	11	2 849	—	116	9 618	38 217	—	959	5 062	V
279	732	5	3	1 483	1	65	6 975	17 379	—	442	3 427	VI
100	392	9	5	942	—	58	7 884	12 972	—	349	3 058	VII
56	273	8	5	813	2	77	11 140	20 923	—	465	3 723	VIII
72	232	17	8	763	—	82	10 257	27 089	—	487	2 829	IX
97	354	13	10	1 905	—	117	11 966	32 816	—	712	3 527	X
127	791	18	3	2 683	—	121	10 324	30 603	—	664	3 430	XI
151	814	3	5	2 426	—	85	9 122	25 201	669	620	3 166	XII
2 396	6 418	144	77	22 324	11	1 124	110 881	349 055	4 701	8 212	46 557	Summa
												1978
125	107	3	8	503	3	104	6 572	26 427	4 080	950	4 583	I
176	105	—	6	470	2	155	7 975	36 816	7 586	1 057	6 742	II
142	114	4	3	440	—	105	6 302	22 613	1 315	680	5 019	III
192	144	3	5	460	1	102	7 379	26 050	—	774	5 140	IV
370	211	7	6	373	1	120	8 643	33 170	—	962	4 882	V
325	69	4	5	192	1	55	5 863	15 310	—	545	2 513	VI
246	92	8	10	153	1	53	6 969	14 308	—	516	2 755	VII
107	195	15	8	172	—	106	9 912	23 770	—	583	3 474	VIII
69	200	11	8	146	1	96	9 217	28 317	—	663	2 620	IX
86	165	6	6	244	—	92	9 715	26 043	—	603	2 393	X
221	296	5	2	543	—	148	11 947	32 993	—	851	3 205	XI
266	132	3	6	766	—	85	8 713	30 320	—	771	2 696	XII
2 325	1 830	69	73	4 462	10	1 221	99 207	316 137	12 981	8 945	46 029	Summa

Coding according to ICD, taken into use in 1969.

78 Täydelliset perusrokotukset rokotetun syntymävuoden mukaan vuosina 1979—80 ¹⁾
Fullständiga grundvaccineringar enligt de vaccinerades födelseår åren 1979—80 ¹⁾
Complete basic vaccinations by birth year of vaccinated persons in 1979—80 ¹⁾

Tauti Sjukdom Disease	Syntymävuosi — Födelseår — Birth year											Yhteensä Summa Total
	1980	1979	1978	1977	1976	1975	1974	1973	1972	1971	1970—	
Hinkuyskä — Kik- hosta — <i>Pertussis</i>												
1980	115	1 476	36 074	9 294	1 301	291	101	137	16	6	41	48 852
1979 .....	.	1 114	2 282	34 625	8 625	2 307	577	221	151	67	305	50 174
Jäykkäkouristus — Stelkram — <i>Teta- nus</i>												
1980	31 222	25 721	1 210	261	50	9	8	4	3	2	12	58 502
1979 .....	.	32 528	24 567	1 571	302	74	33	11	4	2	8	59 100
Kurkkumätä — Dif- teri — <i>Diphtheria</i>												
1980	31 222	25 721	1 210	261	50	9	8	4	3	2	12	58 502
1979 .....	.	32 528	24 567	1 571	302	74	33	11	4	2	8	59 100
Lapsihalvaus — Barn- förämning — <i>Polio</i>												
1980	217	14 963	33 385	3 655	822	836	9 379	28 689	4 725	2 486	121 188	220 345
1979 .....	.	231	17 599	32 025	3 079	947	1 425	9 248	26 202	4 628	137 717	233 731
Tuberkuloosi — Tu- berkulos — <i>Tuber- culosis</i>												
1980	55 436	721	88	57	32	38	8	6	3	1	124	56 514 ²⁾
1979 .....	.	52 428	613	55	50	46	5	7	8	1	655	53 868 ³⁾
Tuhkarokko — Mäss- ling — <i>Morbilli</i>												
1980	146	21 897	23 241	2 824	1 123	576	447	318	95	17	708	51 482
1979 .....	.	160	22 842	12 692	2 330	1 056	577	538	465	97	945	41 702
Vihurirokko — Röda- hund — <i>Rubella</i>												
1980	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	41 332 ³⁾	41 332
1979	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	47 530 ⁴⁾	47 530

¹⁾ Täydellinen perusrokotus = hinkuyskä: 4 rokotusta, jäykkäkouristus, kurkkumätä ja lapsihalvaus: 3 rokotusta, tuberkuloosi, tuhkarokko ja vihurirokko: yksi rokotus. — Fullständig grundvaccinering = kikhosta: 4 vaccineringar, stelkram, difteri och polio: 3 vaccineringar, tuberkulos, mässling och röda hund: en vaccinering. — Complete basic vaccination = pertussis: 4 vaccinations, tetanus, diphtheria and polio 3 vaccinations, TB, measles and rubella: one vaccination.

²⁾ Ilman uusintarokotuksia (13 495 v. 1980 ja 13 047 v. 1979). — Exkl. revaccineringar (13 495 år 1980 och 13 047 år 1979). — Excl. revaccinations (13 495 in 1980 and 13 047 in 1979).

³⁾ Näistä v. 1968 syntyneitä 2 085 ja v. 081967 syntyneitä 22 200. — Därav 2 085 år 1968 födda och 22 200 år 1967 födda. — Of which 2 085 born in 1968 and 22 200 born in 1967.

⁴⁾ Näistä v. 1967 syntyneitä 1 792 ja v. 1966 syntyneitä 22 073. — Därav 1 792 år 1967 födda och 22 073 år 1966 födda. — Of which 1 792 born in 1967 and 22 073 born in 1966.

74 Täydelliset perusrokotukset läänittäin vuosina 1979—80
Fullständiga grundvaccineringar länsvis åren 1979—80
Complete basic vaccinations by province in 1979—80

Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province												Yhteensä Summa Total
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-B:borgs	Ålvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norr- Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
Hinkuyskä — Kik- hosta — <i>Pertussis</i>													
1980	12 491	6 760	175	6 564	3 545	1 813	2 481	1 689	4 912	2 289	4 462	1 671	48 852
1979	13 785	6 483	166	7 159	3 650	1 609	2 307	1 768	4 914	2 542	4 143	1 648	50 174
Jäykkäkouristus — Stelkramp — <i>Teta- nus</i>													
1980	13 123	8 222	284	7 628	3 945	2 215	3 228	2 195	5 890	2 942	6 359	2 471	58 502
1979	14 341	7 611	267	8 068	4 053	2 276	3 296	1 697	6 160	3 168	5 586	2 577	59 100
Kurkkumätä — Dif- teri — <i>Diphtheria</i>													
1980	13 123	8 222	284	7 628	3 945	2 215	3 228	2 195	5 890	2 942	6 359	2 471	58 502
1979	14 341	7 611	267	8 068	4 053	2 276	3 296	1 697	6 160	3 168	5 586	2 577	59 100
Lapsihalvaus — Barn- förlamning — <i>Polio</i>													
1980	44 894	30 248	929	33 634	15 720	9 296	11 592	8 196	22 631	10 685	21 975	10 545	220 345
1979	55 603	29 112	956	34 330	17 690	9 393	13 616	7 999	20 562	11 451	21 594	11 425	233 731
Tuberkuloosi — Tu- berkulos — <i>Tuber- culosis</i>													
1980	9 630	8 267	287	8 822	3 439	2 008	2 946	2 069	6 713	3 048	6 654	2 631	56 514 ¹⁾
1979	8 376	7 960	256	8 424	3 944	1 926	3 271	1 754	5 873	2 736	6 698	2 650	53 868 ¹⁾
1978	10 232	8 659	246	8 816	3 867	1 805	3 035	1 925	5 525	3 303	7 363	2 534	57 310 ¹⁾
1977	12 748	7 918	307	8 969	3 862	2 139	3 645	1 897	6 041	2 405	6 712	2 678	59 321 ¹⁾
Tuhkarokko — Mäss- ling — <i>Morbilli</i>													
1980	12 654	7 403	184	6 853	3 491	2 073	2 479	1 802	4 860	2 546	5 298	1 839	51 482
1979	9 635	6 895	140	6 209	2 803	1 564	1 947	1 582	3 824	1 650	3 846	1 607	41 702
1978	12 426	7 188	139	7 204	3 247	2 012	2 008	1 635	4 719	2 713	5 147	2 154	50 592
1977	15 942	9 354	232	9 701	4 428	2 633	2 951	1 810	5 726	3 099	6 878	2 732	65 486
Vihurirokko — Röda hund — <i>Rubella</i>													
1980	10 021	6 326	86	5 594	2 443	1 796	2 384	1 006	3 676	2 297	4 273	1 430	41 861
1979	9 757	6 514	63	6 121	3 748	2 193	1 855	1 451	5 329	2 931	5 162	2 406	47 530
1978	9 796	6 531	77	6 001	3 113	2 120	2 023	2 113	4 592	3 049	5 384	2 648	47 447
1977	9 715	7 448	104	6 240	3 459	2 494	2 201	1 647	6 282	3 893	6 248	2 995	52 726

¹⁾ Ilman uusintarokotuksia. — Exkl. revaccineringar. — Excl. revaccinations.

75 Vuosina 1984—81 ilmoitetut gonorrhea-, varhaisgyflis- ja synnynnäiset syfilistapaukset ja näihin kuolleet sekä ulcus molle- ja lymphogranuloma inguinale-tapaukset
 De under åren 1984—81 rapporterade fallen samt döda i gonorré, tidig syfilis, medfödd syfilis och de rapporterade fallen av ulcus molle och lymphogranuloma inguinale
 Cases of and deaths from some venereal diseases in 1934—81

Vuosi År	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia ¹⁾ Rapporterade gonorréfall ¹⁾ Reported cases of gonorrhoea ¹⁾	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia %:na keskiluvusta Rapporterade gonorréfall per 1 000 av befolkningen Reported cases of gonorrhoea per 1 000 mean population	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia miehillä %:na miesten keskiluvusta Rapporterade gonorréfall per 1 000 av den manliga befolkningen Reported male cases of gonorrhoea per 1 000 male mean population	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia naisilla %:na naisten keskiluvusta Rapporterade gonorréfall per 1 000 av den kvinnliga befolkningen Reported female cases of gonorrhoea per 1 000 female mean population	Ilmoitettuja varhaisgyflistapauksia Rapporterade tidig-syfilisfall Reported cases of early syphilis	Ilmoitettuja varhaisgyflistapauksia %:na keskiluvusta Rapporterade tidig-syfilisfall per 1 000 invånare av befolkningen Reported cases of early syphilis per 1 000 mean population	Synnynnäinen syfilis. Alle 1 v:n iässä kuolleet %:na elävänä syntynystä Medfödd syfilis. Döda under 1 år per 1 000 levande födda Congenital syphilis. Deaths under 1 year per 1 000 live births	Synnynnäinen syfilis. Ilmoitettuja tapauksia 0—4 v:n ikäillä Medfödd syfilis. Rapporterade fall hos barn 0—4 år Reported cases of congenital syphilis 0—4 years old children	Positiivisesti reagoivia seruminäytteitä neuvolossa tutkimassa Positivt reagerande serumprov av i rådgivningsbyråer för moderskap undersökta mödrar (%) Positives at maternity health centres as percentage of examined sera	Ätlysneuvolossa todettu hoitamattomia syfilistapauksia Obbehandlade syfilisfall konstaterade i rådgivningsbyråer för moderskap Untreated cases of syphilis detected at maternity health centres	Syfiliseen kuolleita, miehet Döda i syfilis, män Deaths from syphilis, males	Syfiliseen kuolleita, naiset Döda i syfilis, kvinnor Deaths from syphilis, females	Ilmoitettuja ulcus molle-tapauksia Rapporterade fall av ulcus molle Reported cases of ulcus molle	Ilmoitettuja lymphogranuloma inguinale-tapauksia Rapporterade fall av lymphogranuloma inguinale Reported cases of lymphogranuloma venereum
1981*	8 297	..	..	..	79	..	..	—	..	..	..	..	5	3
1980*	9 472	2.00	2.33	1.65	51	0.01	..	—	..	..	..	..	5	—
1979	10 357	2.17	2.60	1.78	69	0.01	..	—	..	..	..	..	6	1
1978	10 848	2.28	2.78	1.82	90	0.02	..	—	..	..	8	8	10	1
1977	12 136	2.56	3.14	2.02	173	0.04	..	—	..	..	1	2	12	7
1976	13 262	2.81	3.53	2.12	122	0.03	..	—	..	..	4	8	24	2
1975	13 878	2.94	3.71	2.23	122	0.03	..	—	..	..	11	5	24	1
1974	14 841	3.17	4.03	2.36	88	0.02	..	—	..	..	11	7	2	1
1973	13 975	3.00	3.76	2.28	117	0.03	..	—	..	..	12	8	3	—
1972	13 850	3.00	3.87	2.18	149	0.03	..	—	..	..	9	9	1	3
1971	13 698	2.97	3.80	2.19	140	0.03	..	—	0.03	..	18	9	—	3
1970	12 325	2.68	3.57	1.85	87	0.02	..	—	..	15	22	19	—	2
1969	11 137	2.42	3.38	1.52	85	0.02	..	—	..	30	17	14	—	2
1968	9 652	2.09	3.00	1.23	108	0.02	..	—	0.19	30	29	13	3	1
1967	8 881	1.93	2.80	1.12	131	0.03	..	—	0.15	20	21	20	—	—
1966	7 987	1.74	2.59	0.95	346	0.07	..	—	0.18	25	31	24	2	2
1965	7 648	1.68	2.46	0.94	407	0.09	0.01	1	0.21	32	45	24	3	1
1964	7 306	1.61	2.40	0.87	262	0.06	0.01	—	0.17	21	59	34	3	1
1963	6 428	1.42	2.17	0.72	86	0.02	..	—	0.26	31	48	29	9	1
1962	5 702	1.27	1.95	0.64	26	0.01	..	—	0.18	25	50	41	—	4
1961	6 560	1.47	2.28	0.73	33	0.01	..	—	0.22	19	67	34	1	2
1960	5 402	1.23	1.95	0.57	20	0.00	..	—	0.25	27	58	37	—	—
1959	5 150	1.18	1.88	0.52	17	0.00	..	—	0.24	28	85	42	2	—
1958	4 474	1.02	1.67	0.42	29	0.01	..	—	0.23	36	104	68	2	—
1957	4 616	1.06	1.75	0.43	21	0.01	..	—	0.31	31	100	55	3	—
1956	4 728	1.10	1.77	0.49	31	0.01	0.01	—	0.40	53	86	41	1	—
1955	5 568	1.31	2.06	0.62	30	0.01	..	2	0.31	63	66	40	3	1
1954	6 044	1.44	2.31	0.65	57	0.01	0.01	8	0.34	75	81	41	8	—
1953	5 187	1.25	2.02	0.57	68	0.02	0.04	19	0.56	111	73	41	3	—
1952	5 022	1.25	1.75	0.57	139	0.03	0.04	19	0.65	146	97	45	4	1
1951	5 806	1.45	2.10	0.70	242	0.06	0.02	24	0.86	218	96	54	9	1
1950	6 629	1.60	2.60	0.80	391	0.09	0.08	42	0.96	267	129	49	3	—
1949	8 498	2.04	2.90	1.14	805	0.20	0.18	53	0.98	182	135	67	9	2
1948	12 461	3.00	4.41	1.70	1 849	0.45	0.19	78	0.95	177	158	76	9	2
1947	15 519	3.80	5.57	2.16	3 164	0.77	0.26	59	0.86	109	144	63	19	2
1946	18 665	4.94	6.83	2.59	4 769	1.19	0.36	66	..	..	162	87	32	2
1945	23 566	5.93	9.09	2.99	3 869	0.97	0.29	49	..	..	167	69	65	2
1944	14 209	3.80	5.28	1.98	2 998	0.76	0.50	82	..	..	152	81	26	4
1943	14 920	3.80	5.61	2.10	5 236	1.33	0.53	80	..	..	149	101	62	5
1942	10 223	2.62	4.12	1.20	3 270	0.84	0.48	..	..	..	221	86	110	9
1941	8 234	2.11	3.39	0.90	2 086	0.53	0.27	..	..	..	226	93	156	13
1940	8 004	2.06	3.41	0.75	1 233	0.32	0.21	..	..	..	177	79	135	12
1939	7 548	1.94	3.19	0.74	1 142	0.29	0.21	..	..	..	196	78	292	23
1938	8 805	2.28	3.62	0.98	1 307	0.34	0.22	..	..	..	215	99	375	43
1937	10 548	2.76	..	..	1 426	0.37	0.29	..	..	..	160	86	572	194
1936	10 166	2.67	..	..	1 422	0.37	0.31	..	..	..	200	110	463	142
1935	10 398	2.75	..	..	1 775	0.47	..	..	..	..	..	..	528	144
1934	11 677	3.11	..	..	2 141	0.57	..	..	..	..	..	..	622	108

¹⁾ Vuosien 1955—80 lukuun sisältyy vain gonorrheoia acuta (098.0). — Antalen för åren 1955—80 inkluderar enbart gonorrheoia acuta (098.0). —
 Numbers for 1955—80 include only gonorrheoia acuta (098.0).

76 Eräiden sukupuolitautilien uudet tapaukset potilaan iän sekä toteamispaikan ja -ajan mukaan vuosina 1979—80
Nya fall av några veneriska sjukdomar enligt patientens ålder samt tid och ort, där sjukdomen konstaterats, åren 1979—80

New cases of some venereal diseases by age of patient and place and time of diagnosis in 1979—80

	Varhais- syfilis Tidlig syfilis Early syphilis (091)				Myöhäis- syfilis Sen syfilis Late syphilis (093—095, 097)		Ölreton syfilis Latent syfilis Latent syphilis (092, 096)				Gonorrhoea acuta (098.0)				
	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females					Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females			Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	
1979—80															1979—80
Ikä — Age	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1980	1979	1979	Ålder
0—4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	0—4
5—9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5—9
10—14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	11	—	20	10—14
15—19	3	—	—	5	—	—	—	—	—	—	449	829	423	801	15—19
20—24	6	7	—	4	2	—	1	2	2	7	1 655	1 331	1 885	1 480	20—24
25—29	9	18	4	2	—	—	4	5	1	1	1 415	810	1 619	905	25—29
30—49	19	23	5	3	3	1	8	15	3	1	1 736	995	1 919	1 067	30—49
50—	4	7	1	—	6	4	6	6	3	7	112	70	111	71	50—
Tuntematon — Unknown	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	26	28	24	29	Okänd
Yht. — Total	41	55	10	14	11	5	19	28	9	17	5 397	4 075	5 982	4 375	S:ma
Lääni — Province															Län
Uudenmaan	22	33	3	4	4	1	11	23	4	10	1 988	1 603	2 055	1 580	Nylands
Turun-Porin	4	4	1	4	—	—	1	1	1	—	467	365	526	351	Abo-B:borgs
Ahvenanmaa ...	2	1	2	—	—	—	—	—	—	2	27	15	46	20	Åland
Hämeen	3	5	1	3	1	1	1	2	1	2	871	663	978	759	Tavastehus
Kymen	3	4	1	—	2	1	1	—	2	1	402	259	402	307	Kymmene
Mikkelin	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	173	151	227	188	S:t Michels
Kuopion	—	—	1	—	1	—	2	1	1	1	277	164	277	165	Kuopio
Pohjois-Karjalan	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	156	114	172	151	Norra Karels
Vaasan	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	203	107	271	151	Vasa
Keski-Suomen ..	1	3	—	3	—	—	—	—	—	—	229	202	298	265	M. Finland
Oulun	5	4	1	—	—	—	1	1	—	—	366	256	401	216	Uleåborgs
Lapin	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	238	176	329	222	Lapplands
Yht. — Total	41	55	10	14	11	5	19	28	9	17	5 397	4 075	5 982	4 375	S:ma
Helsinki	22	32	3	4	3	1	11	22	4	9	1 613	1 271	1 704	1 274	Helsingfors
Tampere	1	4	1	2	—	—	—	2	—	—	441	379	485	449	Tammerfors
Turku	2	2	1	1	—	—	1	1	1	—	270	231	305	215	Abo
Kuukausi—Month															Månad
Tammikuu	2	5	3	2	—	—	3	1	—	2	464	379	485	371	Januari
Helmikuu	4	6	—	—	4	—	2	1	—	2	372	270	407	304	Februari
Maaliskuu	2	7	—	1	2	—	2	3	—	3	390	282	463	350	Mars
Huhtikuu	5	1	—	1	1	—	1	2	1	—	359	279	461	306	April
Toukokuu	3	4	1	2	2	—	1	3	1	2	417	325	436	310	Maj
Kesäkuu	2	6	1	—	—	1	2	1	1	2	432	262	468	320	Juni
Heinäkuu	5	7	—	2	—	1	—	1	—	—	559	422	603	390	Juli
Elokuu	2	7	1	2	—	—	—	3	—	2	561	394	651	513	Augusti
Syyskuu	8	3	2	1	1	—	3	2	—	1	474	390	545	420	September
Lokakuu	4	6	—	—	—	2	2	2	6	1	520	389	526	445	Oktober
Marraskuu	2	2	—	2	—	—	—	6	—	2	456	385	505	367	November
Joulukuu	2	1	2	1	1	1	3	3	—	—	393	298	432	279	December
Tuntematon — Unknown	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Okänd
Yht. — Total	41	55	10	14	11	5	19	28	9	17	5 397	4 075	5 982	4 375	S:ma

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —
Coding according to ICD, taken into use in 1969.

77. Kansanterveyslaboratorion keskuslaboratorion ja aluelaboratorioiden tutkimukset vuosina 1974—1980
 Folkhälsolaboratoriets centrallaboratoriums och de regionala laboratoriernas undersökningar åren 1974—1980
 Laboratory examinations in public health laboratories in 1974—80

	Vuosi — År — Year						
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980
Keskuslaboratorio — Centrallaboratoriet — Central Public Health Laboratory							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	269 004	312 120	315 379	324 733	323 703	314 390	252 483
2. Serologiset — Serologiska — Serological	280 486	291 844	279 199	282 236	290 525	265 944	242 277
3. Virologiset — Virologiska — Virological	47 036	34 215	42 919	41 398	54 594	62 215	60 092
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	306 182	338 298	320 345	349 225	316 944	275 407	272 270
Turun aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	67 494	93 816	97 631	98 269	105 126	115 985	115 399
2. Serologiset — Serologiska — Serological	88 838	88 525	85 228	82 614	80 883	76 111	74 273
3. Virologiset — Virologiska — Virological	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	1 010	1 241	3 029	2 860	3 329	4 122	4 382
Lappeenrannan aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	72 529	74 910	83 356	71 526	69 547	63 903	62 601
2. Serologiset — Serologiska — Serological	2 142	3 566	3 792	3 699	3 298	2 190	1 693
3. Virologiset — Virologiska — Virological	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
Kuopion aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	77 626	98 654	107 351	95 838	82 329	98 893	91 369
2. Serologiset — Serologiska — Serological	24 535	24 936	21 046	19 508	17 295	16 621	15 373
3. Virologiset — Virologiska — Virological	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	3 291	3 985	1 559	1 249	1 154	1 949	1 102
Seinäjoen aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	43 453	46 697	47 275	45 745	43 568	45 848	48 966
2. Serologiset — Serologiska — Serological	9 011	9 296	8 601	7 543	5 535	4 756	4 637
3. Virologiset — Virologiska — Virological	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
Oulun aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	108 104	99 926	103 691	109 337	115 478	105 938	104 059
2. Serologiset — Serologiska — Serological	53 375	51 984	49 733	34 717	33 312	30 325	28 162
3. Virologiset — Virologiska — Virological	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
Jyväskylän aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	43 087	49 633	62 004	65 243	56 837	58 598	60 097
2. Serologiset — Serologiska — Serological	23 987	24 289	25 891	25 568	19 362	17 509	18 688
3. Virologiset — Virologiska — Virological	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—
Rovaniemen aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — Bacteriological	31 518	36 805	35 723	41 492	41 992	42 771	39 688
2. Serologiset — Serologiska — Serological	15 414	15 493	15 164	14 204	14 973	15 891	16 532
3. Virologiset — Virologiska — Virological	—	—	—	—	—	—	—
4. Biokemialliset — Biokemiska — Biochemical ..	—	—	—	—	—	—	—

5. KANSANTAUDIT:

Tuberkuloosi, syöpä, sydän- ja verisuonitaudit, reuma, tapaturmat ja munuaistaudit
(taulut 78—112, kuviot 28—38)

Käsitettä kansantauti voidaan käyttää mistä tahansa taudista tai sairaudesta, jolla katsotaan olevan huomattava merkitys arvosteltaessa väestön terveydentilaa. Totunnaisesti sitä on käytetty esimerkiksi tuberkuloosista ja reumasta, mutta kansantaudeiksi voidaan täysin oikeutetusti katsoa myös syöpäsa-raudet, sydän- ja verisuonisairaudet, tapaturmat, eräät hengi-tyselinten sairaudet jne.

Osa mainittuja kansantauteja vastustavasta toiminnasta ta-pahtuu yhteiskunnan toimesta, yleisiin terveydenhuoltopalve-luihin sisältyen, mutta erittäin tärkeä merkitys on myös vapaaehtoisilla kansalaisjärjestöillä. On myös ilmeistä, että edellytyksenä menestykselliselle toiminnalle on yleisen tervey-denhuollon ja vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen yhteistyö ja tarkoituksenmukainen työnjako. Järjestöjen toiminta tapahtuu lääkintöhallituksen valvonnan alaisena, ja huomattava osa työn kustannuksista peitetään julkisista tai niitä vastaavista varois-ta. Toiminnan perusedellytyksenä on pidettävä myös sitä, että maan kansantautitilanteesta voidaan muodostaa kokonaiskuva. Eräät numero- ja muut tiedot on saatu järjestöiltä, eikä lää-kintöhallituksella ole ollut mahdollisuuksia eikä syytäkään nii-den täydelliseen tarkistamiseen.

Kansantauteja ei tässä yhteydessä voida suinkaan käsitellä tyhjentävästi. Se että on rajoitettu vain muutamiiin, johtuu pääasiassa siitä, että sopivaa numeroaineistoa ei ole ollut käy-tettävissä. Pyrkimyksenä on enenevässä määrin kiinnittää huo-miota muihinkin kansantaudeiksi katsottaviin ongelmiin.

5.1. Tuberkuloosi

(taulut 78—91, kuviot 28—33)

Tuberkuloosin vastustamistyön organisointi. Tuberkuloosin vastustamistyö on vuodesta 1948 alkaen tapahtunut erityisen lain puitteissa, jonka pääperiaatteena on, että toiminnasta ovat vastuussa kunnat. Nykyinen laki on annettu vuonna 1960. Aiheutuneista keskusparantolakustannuksista kunnat saavat valtionapua perustamiskustannuksiin 2/3 ja käyttökustannuk-siin kunnan kantokyvystä riippuen 39—70 %. Kuntien on velvollisuutensa toteuttamiseksi yleensä muodostettava kun-tainliittoja, tuberkuloosipiirejä, joita 1.1.1981 oli 18. Piiri-jako on esitetty kuviossa 28.

Piireillä on keskusparantola — joka useassa piirissä on lii-tetty keskussairaalaan — ja yksi tai useampia tuberkuloositoi-mistoja. Piirien toimintaa johtaa kunkin piirin johtava lää-käri, joka samalla on keskusparantolan ylilääkäri. Keskuspa-rantoloiden ohella toimii muita tuberkuloosilaitoksia: Helsin-gissä Hangonkadun hoitokoti ja Turussa Kaskelan hoitokoti, joissa hoidetaan tavallista parantolatoimintaa vapaammalla ta-valla sellaisia tuberkuloosipotilaita, joiden jälkihoito sosiaali-sista tai muista syistä on vaarassa epäonnistua.

5. FOLKSJUKDOMARNA:

Tuberkulos, cancer, hjärt- och blodcirkulations-sjukdomar, reuma, olycksfall och njursjukdomar
(tabeller 78—112, figurer 28—38)

Begreppet folksjukdom kan användas för vilken sjukdom som helst som kan anses ha avsevärd betydelse vid bedöman-det av befolkningens hälsa i dess helhet. Rutinmässigt har det använts t.ex. för tuberkulos och reuma, men som folksjuk-domar kan man helt med fog anse också cancersjukdomar, hjärt- och blodcirkulationssjukdomar, olycksfall, vissa andnings-organs sjukdomar osv.

En del av kampen mot folksjukdomarna sker på samhällets initiativ och inkluderas i våra allmänna hälsovårdstjänster, men i den verksamhet, som sker för minskandet av sagda folksjuk-domars förödelse har de frivilliga organisationerna en central ställning. Det är även uppenbart att en förutsättning för en framgångsrik verksamhet är samverkan och en ändamålsenlig arbetsfördelning mellan den allmänna hälsovården och de fri-villiga medborgarorganisationerna. Organisationernas verksam-het sker under medicinalstyrelsens övervakning och en märk-bar del av arbetskostnaderna täcks med offentliga eller mot-svarande medel. En grundförutsättning skall anses vara att man kan bilda en balanserad helhetsbild av landets folksjuk-domssituation. Vissa siffer- o.a. uppgifter har erhållits från specialorganisationer och medicinalstyrelsen har inte haft möj-ligheter eller ens skäl att granska deras exakthet.

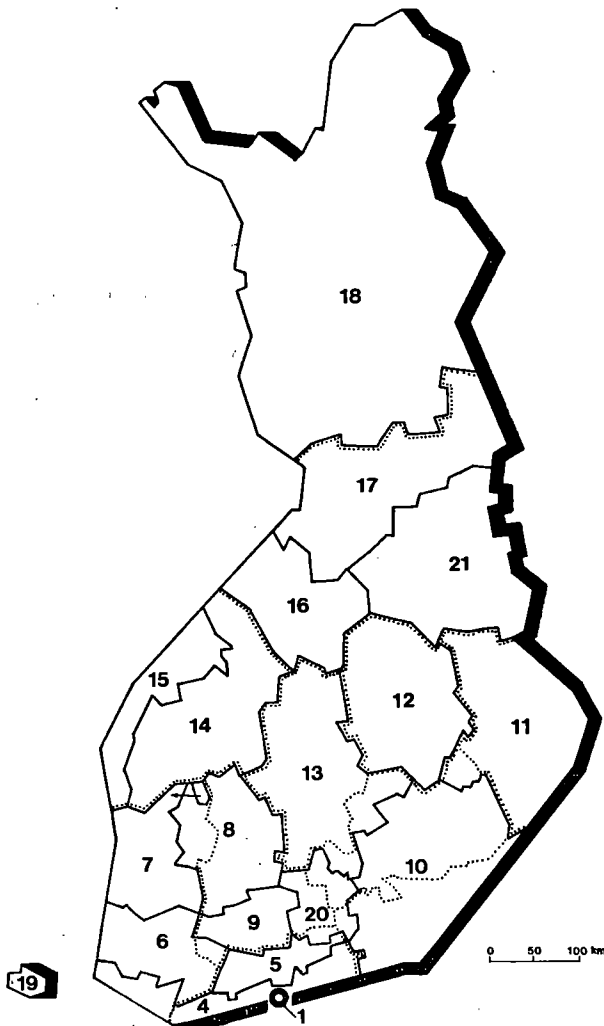
Folksjukdomar kan inte alls behandlas uttömmande i detta sammanhang. Att man har begränsat sig till endast några få beror huvudsakligen på att lämpligt siffermaterial inte har funnits tillbuds. Strävan är att i tilltagande mån fästa upp-märksamhet också vid andra folksjukdomar.

5.1. Tuberkulosen

(tabeller 78—91, figurer 28—33)

Organiseringen av förebyggande av tuberkulos. Bekämpan-det av tuberkulos har fr.o.m. 1948 skett inom ramen av en speciell lag, vars huvudprincip är, att kommunerna ansvarar för verksamheten. Den nugällande lagen har utfärdats år 1960. Kommunerna erhåller statsandel 2/3 för grundlägg-ningskostnader och 39—70 % för driftskostnader beroende på kommunens bärkraft. För verkställande av sitt ansvar bör kommunerna i allmänhet bilda kommunalförbund, tuberkulos-distrikt, vars antal 1.1.1981 var 18. Distriktsindelningen har framställts i figur 28.

Distrikten äger ett centralsanatorium och en eller flera tu-berkulosbyråer. Distriktens verksamhet ledes av varje distrikts ledande läkare, som samtidigt är centralsanatoriets överläkare. Vid sidan av centralsanatorierna fungerar andra tuberkulos-inrättningar: i Helsingfors Hangöгатans vårdhem och i Åbo Kaskela vårdhem, i vilka man sköter på ett friare sätt än inom sanatorieverksamheten sådana tuberkulospatienter, vars eftervård av sociala eller andra skäl riskeras att misslyckas.



Kuvio 28 Tuberkuloosipiirit 1. 1. 1982
Fig. 28 Tuberkulosdistrikten 1. 1. 1982
Fig. 28 Tuberculosis districts at 1. 1. 1982

-----	Lääni — Län — Province
————	Tuberkuloosipiiri — Tuberkulosdistrikt — Tuberculosis district
Piiri — Distrikt — District	
1	Helsingin kaupungin — Helsingfors stads
4	Raseborgs — Raaseporin
5	Uudenmaan — Nylands
6	Varsinais-Suomen — Egentliga Finland
7	Satakunnan — Satakunta
8	Keski-Hämeen — Mellersta Tavastlands
9	Kanta-Hämeen — Centrala Tavastlands
10	Kymen-Mikkelin — Kymmene-St. Michels
11	Pohjois-Karjalan — Norra Karelen
12	Pohjois-Savon — Norra Savolax
13	Keski-Suomen sairaanhoitopiiri — Mellersta Finlande sjukvårdsdistrikt
14	Härnäs — Härnäs
15	Vasa sjukvårdsdistrikt — Vaasan sairaanhoitopiiri
16	Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens
17	Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens
18	Lapin — Lapplands
19	Ålands — Ahvenanmaan
20	Lahden — Lahtis
21	Kainuun sairaanhoitopiiri (1. 1. 1981 alkaen — Kajanlands sjukvårdsdistrikt (fr.o.m. 1. 1. 1981))

(Piirit 2 ja 3 lakkautettu 31. 12. 1964. — Distrikten 2 och 3 har upphört den 31. 12. 1964. — Districts no. 2 and 3 ceased on 31. 12. 1964).

Vaikka tuberkuloosipiiri ja keskussairaalapiiri palvelevat suuressa määrin samaa väestöä, on enenevässä määrin todettu, että läheisempi yhteistyö, jopa piirien yhdistäminen, olisi edullista kaikille osapuolille. Yhdistymisestä huolimatta piirien toiminta ei ole periaatteessa muuttunut.

Tuberkuloosiparantolassa on tarkoitus suorittaa taudin toteutukseksi vaadittavat erikoistutkimukset ja vaativampi hoito, varsinkin taudin alkuvaiheessa. Tuberkuloositoimisto vastaa erikoislääkärijohtoista poliklinikkaa, johon ei kuitenkaan aina vaadita lääkärin suositusta. Se huolehtii tapausten etsimisestä, alustavista tutkimuksista ja valvoo avohoittoa. Kunnalliset terveydenhoitoviranomaiset suorittavat, toimiston ohjeiden mukaisesti, ympäristön suojaamiseksi tarpeelliset toimenpiteet, etsivät tartunnanlähteitä ja tartunnansaaneita, suorittavat rokotukset ja osallistuvat avohoidon toteuttamiseen.

Maassamme ei ole olemassa varsinaista muodollisesti vahvistettua ohjelmaa, jonka toteuttamiseen määrätietoisesti pyritäisiin. Yleistavoitteeseen tähtäävät osaohjelmat voidaan rajata esimerkiksi seuraavalla tavalla:

- Ehkäisy: Vastasyntyneet ja kouluikäiset suojataan BCG-rokotuksen avulla.
- Taudintapausten esiin saaminen: RP-joukkotutkimuksilla, kaikkien sairaalassa hoidettavien rtg-kuvauksilla, täysin maksuttomalla ja riittävän korkeatasoisella polikliinisillä tutkimuspalveluilla (tuberkuloositoimisto) ja vastaavilla järjestelyillä pyritään löytämään taudintapaukset mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Ehuru tuberkulosdistriktet och centralsjukhusdistriktet betjänar i stor mån samma befolkning, har man i allt större omfattning konstaterat, att ett närmare samarbete, t.o.m. distriktens sammanslagande vore förmånligt för alla parter. Oaktat fusionen har distriktens verksamhet inte ändrats.

Avsikten är att vid centralsanatorierna utföra de speciella undersökningar och den mera fordrande vård, i synnerhet i sjukdomens begynnelsesked, vilka är av behov. Tuberkulobyran motsvarar en specielläkarledd poliklinik, dit man inte alltid fordrar läkarrekommendation. Den sörjer för sällning av fallen, de förberedande undersökningarna och övervakar öppenvården. Kommunalmyndigheter utför enligt byråns direktiv de för skyddande av omgivningen nödiga åtgärder, letar efter smittokällor och de smittade, utträttat vaccineringsarna och deltar i verkställandet av öppenvården.

I vårt land finns det inget formellt fastställt program, vars verkställande målmedvetet skulle strävas till. Delprogram med sikte på allmänt mål kan begränsas t.ex. på följande sätt:

- Förebyggande: Barnen och de fullvuxna skyddas medelst BCG-vaccinering.
- Finnande av sjukdomsfall: Genom skärmbildsmässundersökningar, röntgenfotografering av alla på sjukhus vårdade, medelst fullt kostnadsfria och tillräckligt högtstående polikliniska undersökningstjänster (tuberkulobyråerna) och motsvarande anordningar strävas till att finna sjukdomsfallen i möjligast tidigt skede.

- Hoito: Taudintapaukset hoidetaan korvauksetta tehokkailla lääkkeillä sairaalassa tai kotona.
- Valistustoiminta: Valistustyössä käytetään sekä joukkotiedotusmenetelmiä (radio, televisio, lehdistö) että integroidaan toiminta muuhun terveydenhuoltotyöhön, esim. äitiys- ja lastenneuvoloissa. Erityisesti pyritään saattamaan henkilöt, jotka ovat todenneet itsessään tuberkuloosiin viittaavia oireita, tutkimukseen ja tarvittaessa hoitoon.
- Sairausvakuutuksen avulla pyritään korvaamaan potilaalle aiheutuvat ansionmenetykset.

Näihin ohjelmiin liittyy osittain ajankohtaisuutensa menettäneitä työmuotoja kuten tuberkuloosipotilaitten kuntouttamistoiminta, vastasyntyneiden eristäminen tuberkuloottisista vanhemmista ja tuberkuloottisten asuntolatoiminta. Niitä toteutetaan edelleen, tosin pienessä mitassa.

Tuberkuloosin vastustamistyössä toimii valtakunnallisella tasolla erityisesti Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys. Se suorittaa valistustyötä, lääkäreiden ja muun henkilökunnan jatkokoulutusta, tukee tutkimustyötä, julkaisee erityistä tuberkuloosiin (ja muihin keuhkosairauksiin) suuntautunutta tieteellistä lehteä ja yhteistyössä lääkintöhallituksen kanssa osallistuu tuberkuloositilastojen käsittelyyn. Keuhkovammaliitto (entinen Tuberkuloosi- ja keuhkovammaisten liitto) on potilasyhdistys, joka on kiinnittänyt huomiota erityisesti ammattikoulutukseen.

Tuberkuloosin pitkäaikaisuus, taudinkuvan vaihtelu ym. asettavat poikkeuksellisen suuria vaatimuksia tilastoille ja niissä käytettävälle määritelmille. Koska rekisterin määritelmät suuresti vaikuttavat tilastonumeroiden keskinäisiin suhteisiin, on paikallaan, että ne tässä yhteydessä esitetään:

Rekisteröidyt tuberkuloositapaukset (R):

- Rekisteröidyt uudet aktiivisia hengityselinten tuberkuloosia sairastavat. Lyhennys RA. Potilas kuuluu tähän ryhmään vähintään 2 ja enintään 3 vuotta. Bakteriologisin ja kliinisin perustein se voidaan jakaa alaryhmiin seuraavasti:
 - RA 1. Bakteriologisesti tai kudosopillisesti varmistettu keuhkotuberkuloosi
 - RA 2. Kliinisesti, mutta ei bakteriologisesti tai kudosopillisesti varmistettu keuhkotuberkuloosi
 - RA 3. Muu hengityselinten tuberkuloosi (paitsi tuberkuloottinen pleuriitti)
 - RA 4. Tuberkuloottinen pleuriitti
- Krooniset keuhkojen tuberkuloositapaukset. Lyhennys RB. Siihen luetaan kaikki tapaukset, jotka erittävät bakteerit ja sen vuoksi tarvitsevat hoitoa vielä senkin jälkeen, kun on kulunut 3 vuotta hoidon alkamisesta.
- Muiden elinten tuberkuloositapaukset. Lyhennys RC. Siihen kuuluu alaryhminä aivokalvon (RC 1), luiden ja nivelten (RC 2), imurauhasten (RC 3, lukuun ottamatta hengityselinten imurauhasia), virtsa- ja sukuelinten (RC 4) tuberkuloosi.

Edellä mainitut R-kirjaimella alkavat ryhmät muodostavat tuberkuloosilain edellyttämän tuberkuloositapausten luettelon.

Lisäksi on käytännön toimintaa varten muodostettu tarkkailuryhmä (lyhennys OBS) ja jälkivalvontaryhmä (lyhennys F-U). Jälkivalvontaryhmässä voidaan parantunutta potilasta jatkuvasti seurata lääkärin tarpeelliseksi katsoma aika, mutta hän ei tällöin ole "rekisterissä". Tarkkailuryhmä jaetaan viiteen alaryhmään, joista neljä rajataan todettujen oireiden pe-

- Vård: Sjukdomsfallen sköts med de mest effektiva kända mediciner kostnadsfritt på sjukhus eller hemma.
- Upplysningsverksamhet: I upplysningsarbetet används både masskommunikationsmedel (radio, television, tidningspress) och integreras verksamheten med annat hälsovårdsarbete, t.ex. på mödra- och barnrådgivningsbyråerna. Speciellt strävas till att få undersökta och vårdade de personer, vilka konstaterat i sig själva symptom som häntyder tuberkulos.
- Med sjukförsäkringens bistånd strävas man till att ersätta patienten förluster av förtjänstmöjligheterna.

Till dessa program hänför sig för tillfället arbetsformer, som delvis mist sin aktualitet, såsom rehabiliteringsverksamheten av tuberkulospatienterna, isoleringen av tuberkulotiska personers nyfödda barn, tuberkulospatienternas inter-natverksamhet. De verkställs fortgående, churu i liten mån.

Vid bekämpande av tuberkulos fungerar speciellt Föreningen för tuberkulosens bekämpande i Finland. Den utför upplysningsarbete, fortsättningsutbildning av läkare och annan personal, stöder forskningsarbetet och publicerar en speciell tidskrift, som är orienterad på tuberkulos (och övriga lungsjukdomar) samt deltar i tuberkulosstatistiska behandling i samverkan med medicinalstyrelsen. Lungskadeförbundet (f.d. Förbundet för tuberkulos- och lungsjuka) är en patientförening, som fäst synnerligen uppmärksamhet vid yrkesutbildningen.

Tuberkulosens långvarighet, sjukdomsbildens variationer mm. ställer stora fordringar på statistiska uppgifter och de definitioner, som man använder i dem. Eftersom registrets definitioner högeligen verkar på statistiska siffrors inbördes relationer, är på sin plats att de framställs här.

Registrerade tuberkulosfall (R):

- Registrerade nya aktiva fall av tuberkulos i respirationsorganen. Förkortning RA. Patienten tillhör denna grupp minst 2 och högst 3 år. På bakteriologiska och kliniska grunder kan den indelas i undergrupper såsom följande:
 - RA 1. Bakteriologiskt eller histologiskt bekräftad lungtuberkulos.
 - RA 2. Kliniskt, men ej bakteriologiskt eller histologiskt bekräftad lungtuberkulos.
 - RA 3. Övriga fall av tuberkulos i respirationsorganen (förutom tuberkulös pleurit).
 - RA 4. Tuberkulös pleuritis.
- Kroniska fall av tuberkulos i lungorna. Förkortning RB. I den inberäknas alla sådana fall, vilka avskärar baciller och därför behöver vård även efter det att 3 år förflutit från början av vård.
- Fall av tuberkulos i övriga organ. Förkortning RC. Till den hör som undergrupp tuberkulos i hjärnhinnan (RC 1), ben och leder (RC 2), lymfkörtlar (RC 3, undantag respirationsorganens lymfkörtlar), urin- och könsorganen (RC 4).

De ovannämnda grupperna bildar den förteckning över tuberkulosfall, som förutsättes i tuberkuloslagen.

Ytterligare har för den praktiska verksamheten bildats en observationsgrupp (förkortning OBS) och en övervakningsgrupp (förkortning F-U). I övervakningsgruppen kan en återställd patient följas under en av läkaren som erforderlig ansedd tid, men patienten befinner sig därvid inte i "registret". Observationsgruppen indelas i fem undergrupper, av vilka fyra be-

rusteella ja viides sisältää ns. kontaktitapaukset eli oireettomat tartunnan saaneet.

Siirrot ryhmästä toiseen tapahtuvat ainoastaan kalenterivuoden vaihtuessa, joten vuoden vaihteessa saadaan suhteellisen luotettava kuva tapausten laadusta ja määrästä.

Tilastollisten aikasarjojen luotettavuus riippuu ratkaisevasti diagnostisten määrittelyjen pysymisestä muuttumattomina. Pitempien aikasarjojen vertailussa tätä vaatimusta ei voida toteuttaa. Diagnostisimenetelmien kehityksessä paljastuu entistä lievempiä taudintapauksia. Lisäksi on joukkotutkimus ulotettu järjestelmällisesti vanhimpiinkin ikäluokkiin, joista pääosa tapauksista löytyy. Tautisuuden ja kuolleisuuden kehitys näkyy havainnollisesti kuvioista 29—33.

Kehityksen suunta. Perinteellisesti on maamme tärkeimpänä kansantautina pidetty tuberkuloosia, ja kieltämättä tämän sairauden aiheuttamat ihmishenkien menetykset ja muut vaikutukset ovat menneinä vuosikymmeninä — ja vuosisatoina — olleet sängen supuria. Vielä 1930-luvulla tuberkuloosiin kuolleiden, useimmiten nuorten ja keski-ikäisten, määrä oli 7 000—7 500 henkeä vuodessa. Sairauden ennuste oli ennen nykyaikaisia hoitomenetelmiä erittäin huono.

Tuberkuloositilanteessa on kuitenkin osoitettavissa hidasta parantumista jo 1800-luvun loppupuolelta lähtien. Sen syynä on ilmeisesti sosiaalisten olojen kehittyminen, väljempi asuminen ja valistustyön aikaansaama varovaisuus (esimerkiksi sairaiden eristäminen). Mainitut seikat ovat jossain määrin voineet vaikuttaa saadun tartunnan puhkeamiseen varsinaiseksi tuberkuloosiksi, mutta pääasiassa niillä on ollut vaikutusta itse tartunnan vaaraan. Yhä useampi henkilö on selvinnyt yhä pitemmän ajan elämästään saamatta tartuntaa.

Täysin luotettavia tutkimuksia siitä, mikä on tartunnan vaara Suomessa tällä hetkellä, ei ole käytettävissä. Maassamme toteutettu laajamittainen BCG-rokotus, joka toisaalta (ilmeisesti n. 70—80 prosenttisesti) ehkäisee varsinaisen tuberkuloositartunnan seuraukset, toisaalta estää tuberkuloosia osoittavien ihokokeiden käyttämisen. Vuosina 1945—49 suoritettujen joukkotutkimusten yhteydessä suoritettujen ihokokeiden perusteella ja tuberkuloositilanteen muutoksiin perustuvan mallin avulla asiantuntijat ovat arvioineet, että tällä hetkellä vuosittainen vaara saada tuberkuloositartunta on keskim. yhdellä henkilöllä tuhannesta. Tämäkin vaara puolittuu noin viidessä vuodessa, ja perustellusti voidaan arvioida, että v. 2000 noin yksi 10 000:sta saa tartunnan vuosittain. Tartunnan saaneiden määrä väestöstä muodostuu tällöin hyvin alhaiseksi. Ellei mitään odottamatonta tapahdu, tuberkuloosi tämän vuosituhannen loppuun mennessä vähenee niin, ettei sitä enää voida pitää "kansantautina".

Taulussa 78 on kuolleisuuslukujen lisäksi esitetty absoluuttisina lukuina uusien todettujen hengityselinten (RA), muiden elinten (RC) tuberkuloositapausten määrä ja tuberkuloosirekisterissä olleet potilaat.

Viimeksi kuluneen viiden vuoden aikana on tuberkuloosikuolleisuus ja uusien "muiden" elinten tuberkuloositapausten määrä pysynyt lähes muuttumattomana. Hengityselinten tuberkuloosi, jota tartunnanvaaran vuoksi aktiivisesti pyritään löytämään, on sen sijaan vähentynyt. Vuoden 1975 jälkeen tapausten määrä on ollut n. 10 % edellisen vuoden vastaavaa lukua pienempi. Rekisterissä olevien tapausten määrä laskee vielä selvemmin.

Aikaisemmin krooninen keuhkotuberkuloosi oli erittäin vaikea ongelma. Tehokkaat lääkkeet ja tuberkuloosin vastustamistyön yleinen tehokkuus ovat ilmeisesti ne syyt, minkä vuoksi tilanne on parantunut nopeasti. Tämän ongelman ratkaisu on arvokas saavutus. Se merkitsee satojen hoitopaikkojen

gränssas enligt diagnosticerade symptom och den femte omfattar s.k. kontaktfall, dvs. patienter med symptomlös smitta.

Överflyttningen från en grupp till annan sker alltid vid slutet av kalenderåret, och sålunda erhålles vid årsskiftet en förhållandevis tillförlitlig bild över fallens art och antal.

Pålitligheten av statistiska tidsserier beror i avgörande mån på att de diagnostiska definitionerna förblir oförändrade. Vid jämförelsen av längre tidsserier kan man inte verkställa denna fördring. Vid utvecklingen av diagnostisering blottas allt lindrigare tuberkulosfall. Dessutom har massundersökningen systematiskt utsträckt till de äldre åldersklasser, där de flesta fallen finns. Utvecklingen av morbiditet och mortalitet syns åskådligt i figurer 29—33.

Utvecklingens riktning. Traditionellt har man ansett att tuberkulosen är vårt lands viktigaste folksjukdom och onekligen har förluster av människoliv och andra verkningar som denna sjukdom under de gångna decennierna, t.o.m. under de sista århundraden haft, varit enorma. Ännu under 1930-talet har det årliga antalet döda i tuberkulos varit ca 7 500. Sjukdomens prognos var före moderna vårdmetoder särdeles dålig.

Man kan emellertid påvisa långsam förbättring i tuberkulossituationen redan fr.o.m. slutet av 1800-talet. Orsaken är uppenbarligen utvecklandet av de sociala förhållandena, rymligare bosättning och varsamheten som upplysningsarbetet åstadkommit (t.ex. isolering av de sjuka) och andra motsvarande omständigheter. Allt flera personer har klarat allt större del av sin livstid utan att få smitta. Till utbrytningen av den egentliga sjukdomen medverkar endast mycket svåra sociala förhållanden.

Helt pålitliga undersökningar om vad som är smittofaran i Finland för tillfälle, står inte till buds. Den omfattande BCG-vaccinering, som verkställts i vårt land och som å ena sidan begränsar möjligheter att få egentlig tuberkulossmitta, hindrar å andra sidan användandet av hudtester. På basen av de tester, som utförts 1945—49 i sammanhang med massundersökningar och på basen av en modell, som grundar sig på förändringarna i tuberkulossituationen har sakkunniga värderat att för närvarande i medeltal en person i tusen har en årlig risk att få tuberkulossmitta. Också denna risk halveras i ungefär fem år, och man kan motiverat uppskatta, att år 2000 ca en av tiotusen får smittan årligen. Andelen av dem som fått smittan i befolkningen blir därvid mycket låg, och om inte någonting oväntat sker, skall tuberkulos före årtusendets utgång minska så mycket att den inte mera kan anses vara "folksjukdom" i nuvarande mening.

I tabell 78 har utöver mortalitetssiffrorna framställts såsom absoluta tal antalet årligen konstaterade tuberkulosfall i andningsorganen (RA), andra organ (RC) och patienterna i tuberkulosregistret.

Under de senaste åren har tuberkulosmortaliteten och antalet nya fall i "övriga" organ varit nästan oförändrat. Tuberkulos i andningsorganen som för smittorisk försöks aktivt hitta har däremot minskat. Efter 1975 har antalet fall varit ca 10 % mindre än under föregående år. I antalet sjukdomsfall i registret är den sjunkande trenden ännu tydligare.

Tidigare bildade kronisk lungtuberkulos ett problem som syntes vara synnerligen svårt. Effektiva mediciner och den effektiva bekämpningen mot tuberkulos är uppenbarligen de skäl för vilka läget snabbt förbättrats. Avgörandet av detta problem är en värdefull prestation, som å andra sidan betyder

78. Uudet ja rekisterissä olleet hengityselinten (RA), muiden elinten (RC) tuberkuloositapaukset ja keuhkotuberkuloosikroonikat (RB) — Nya fall och fall i registret av tuberkulos i respirationsorganen (RA), övrig tuberkulos (RC) och lungtuberkulos-kroniker (RB) — *New cases and cases on register of respiratory TB (RA), other forms (RC) of TB, lung TB chronics (RB) and deaths from all forms of TB*

	Uudet tapaukset Nya fall New cases		Rekisterissä 31. 12. I registret 31. 12. On register at 31. 12.		Tuberkuloosiin kuolleet Döda i tuberkulos- Deaths from TB
	RA	RC	RA & RB	RC	
1930	..	..	..	..	8 771
1940	..	..	..	..	7 842
1950	7 678	..	46 351	..	3 750
1960	7 066	..	47 654	..	1 158
1965	5 591	1 467	20 316	3 942	646
1970	4 026	1 059	13 055	3 010	383
1971	3 598	958	11 440	2 869	377
1972	3 418	940	9 902	2 571	295
1973	3 108	721	8 813	2 230	281
1974	2 858	723	7 625	1 971	275
1975	2 713	784	6 752	1 790	295
1976	2 450	644	5 771	1 600	286
1977	2 271	756	4 920	1 504	272
1978	2 019	738	4 189	1 461	276
1979	1 872	636	3 760	1 363	..
1980	1 624	623	3 350	1 319	..

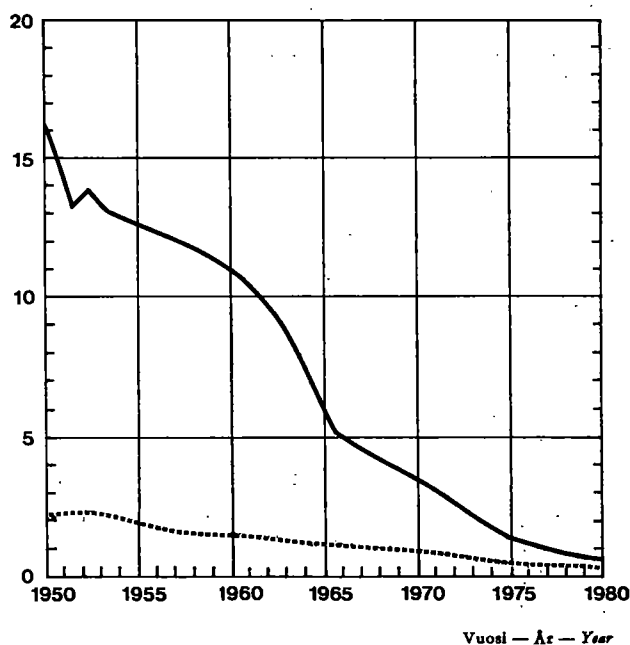
vapautumista muuhun käyttöön ja ennen kaikkea sitä, että tuberkuloositartunnan mahdollisuutta on rajoitettu.

Menneet vuosikymmenet näkyvät selvinä tuberkuloositilastoisamme. Vuosittain todetuista uusista tautiin sairastuneista vain harvat ovat saaneet tartunnan viime aikoina. Yleensä on kyseessä jo kauan sitten saadun tartunnan aiheuttama sairastuminen. Vanhimmat ikäluokkamme ovat lähes sataprosenttisesti saaneet tartunnan jo ennen 20. ikävuottaan.

en anseilig besparing då hundratals sjukplatser frigjorts för annat bruk, men framför allt sänker detta väsentligt risken för tuberkulossmitta.

De gångna årtiondena syns tydliga i vår tuberkulosstatistik. Endast få av årligen konstaterade nya fall har fått smittan på sistone. I allmänhet gäller det ett insjuknande, som har vållats av en länge sedan erhållen smitta. Våra äldsta åldersklasser har nästan hundra procentigt fått smittan redan före sitt 20 år.

Lukumäärä keskiväkiluvun 1 000:ttä kohti
Antal per 1 000 av medelfolkmängden
Number per 1 000 mean population



Kuvio 29 Uudet ja rekisterissä olevat hengityselinten tuberkuloositapaukset vuosina 1950—80

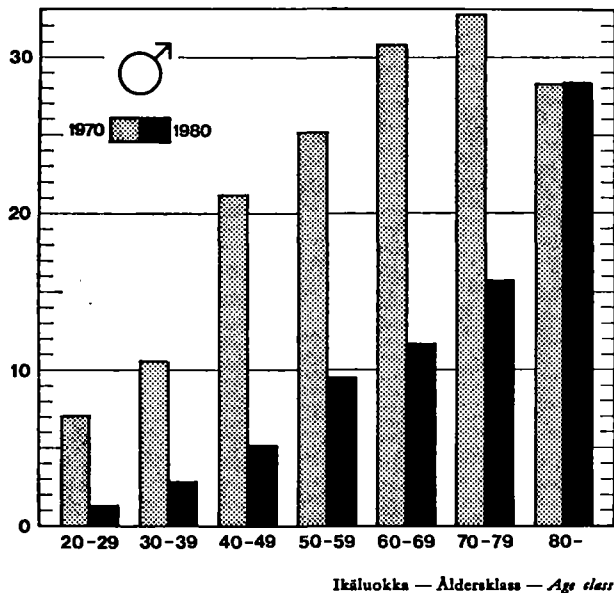
Fig. 29 Nya och registrerade fall av tuberkulos i respirationsorganen åren 1950—80

Fig. 29 New and registered cases of tuberculosis of respiratory system in 1950—80

— Rekisteröityjä tapauksia — Registrerade fall — Registered cases
- - - Uusia tapauksia — Nya fall — New cases

(Tapauksien rekisteröintiohjeet muuttuivat 1. 1. 1965 — Registreringsinstruktionerna för sjukdomsfallen förändrades den 1. 1. 1965 — Directions for registration of cases were changed on 1. 1. 1965.)

Lukumäärä miesten keskiikäkiluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den manliga medelfolk mängden
Number per 10 000 male mean population

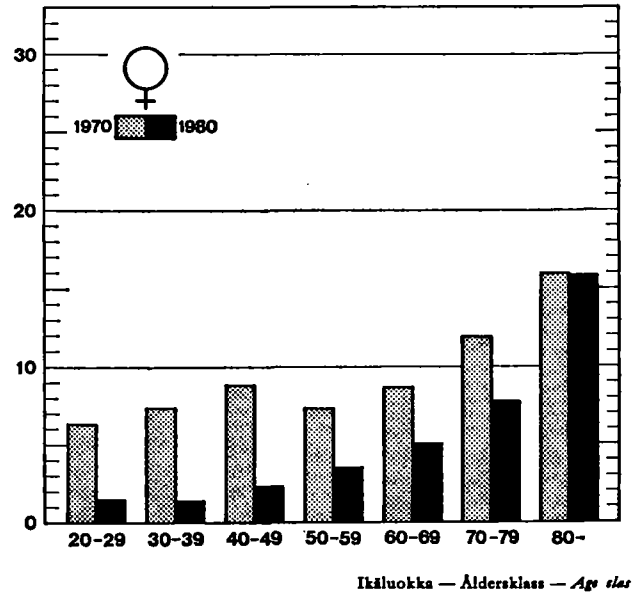


Kuvio 30 Uudet hengityselinten tuberkuloositapaukset iän mukaan miehillä vuonna 1970 ja 1980

Fig. 30 Nya respirationsorganens tuberkulosfall hos män enligt ålder år 1970 och 1980

Fig. 30 New cases of respiratory tuberculosis by age among males in 1970 and 1980

Lukumäärä naisten keskiikäkiluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den kvinnliga medelfolk mängden
Number per 10 000 female mean population

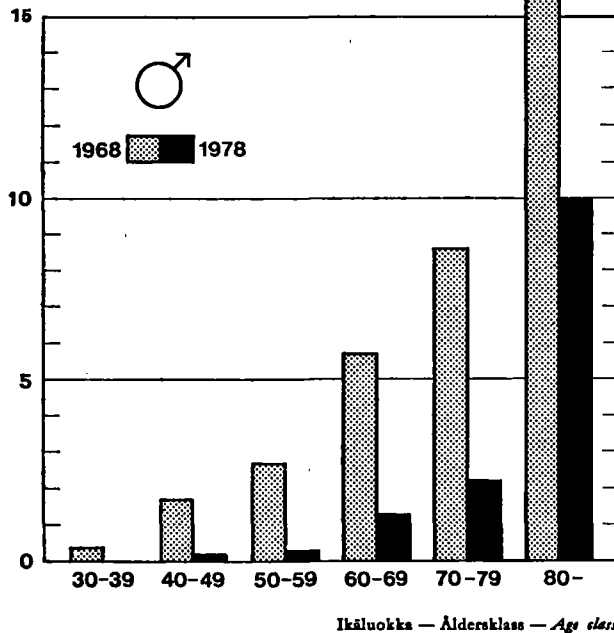


Kuvio 31 Uudet hengityselinten tuberkuloositapaukset iän mukaan naisilla vuonna 1970 ja 1980

Fig. 31 Nya respirationsorganens tuberkulosfall hos kvinnor enligt ålder år 1970 och 1980

Fig. 31 New cases of respiratory tuberculosis by age among females in 1970 and 1980

Lukumäärä miesten keskiikäkiluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den manliga medelfolk mängden
Number per 10 000 male mean population

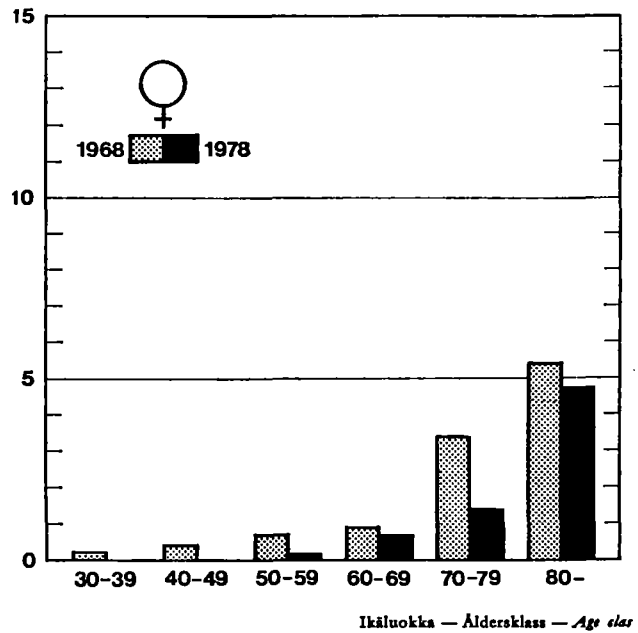


Kuvio 32 Hengityselinten tuberkuloosiin kuolleet miehet iän mukaan vuonna 1968 ja 1978

Fig. 32 Döda män i respirationsorganens tuberkulos enligt ålder år 1968 och 1978

Fig. 32 Deaths from tuberculosis of respiratory system by age among males in 1968 and 1978

Lukumäärä naisten keskiikäkiluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den kvinnliga medelfolk mängden
Number per 10 000 female mean population



Kuvio 33 Hengityselinten tuberkuloosiin kuolleet naiset iän mukaan vuonna 1968 ja 1978

Fig. 33 Döda kvinnor i respirationsorganens tuberkulos enligt ålder år 1968 och 1978

Fig. 33 Deaths from tuberculosis of respiratory system by age among females in 1968 and 1978

79. Krooniset keuhkotuberkuloosipotilaat — Kroniska lungtuberkulospatienter — Chronic lung tuberculosis patients

Vuosi År Year	Uusia kroonikkoja Nya kroniker New chronics	Kuolleita Döda Dead	Parantuneita Botade Cured	Rekisterissä 31. 12 I registret 31. 12. On register at 31. 12.	Yht.-S:ma Total	
				M M F N-Kv F		
1965	..	..	..	1 215	290	1 505
1970	18	45	99	485	121	606
1971	26	29	157	354	85	439
1972	17	25	144	234	54	288
1973	12	23	116	134	27	161
1974	9	14	47	90	17	107
1975	2	6	34	56	11	67
1976	5	8	26	35	3	38
1977	4	6	7	26	2	28
1978	4	5	5	21	1	22
1979	2	5	1	17	1	18
1980	3	4	1	16	—	16

Kuten taulu 79 osoittaa, todetaan maassamme vuosittain vain muutamia taudintapauksia, joihin voidaan soveltaa kroonisen taudintapauksen määritelmää (RB).

Lasten tuberkuloottista aivokalvontulehdusta on viimeksi kuluneen 20 vuoden aikana todettu vain yksi tapaus. Tässä tilanne näyttää valoisalta johtuipa se sitten BCG-rokotusten antamasta suojasta tai tartunnanvaaran vähäisyydestä.

Lasten luu- ja niveltuberkuloosia on viime vuosina todettu enemmän kuin 1960-luvulla. Syynä on ainakin osittain ollut Suomessa käytetty, ns. Gothenburg-tyyppiä oleva BCG-rokote, jonka ominaisuudet ovat ilmeisesti muuttuneet, vaikka valmistus onkin tapahtunut WHO:n ohjeiden mukaisesti ja sen valvonnassa. Tapaukset ovat yleensä olleet lieviä, ja sairaus on yleensä voitu hoitaa oireettomaksi.

Rokote on vaihdettu, ja 28.2.1978 alkaen on maassa käytetty englantilaisen Glaxo-tehtaan valmistamaa rokotetta. Muutamia vastaavia sivuvaikutuksia on edelleenkin (1980) todettu. Asiaa tutkivat myös kansainväliset asiantuntijat. Luustoon liittyviä sivuvaikutuksia on esiintynyt myös Ruotsissa.

Såsom tabell 79 påvisar konstateras i landet årligen endast några sjukdomsfall på vilka definitionen av kroniskt sjukdomsfall (RB) kan tillämpas.

Av barnens tuberkulotiska meningitis har under den senaste 20 åren konstaterats endast ett fall. I detta hänseende tycks situationen vara ljusare, berodde det sedan av BCG-vaccinationsskyddet eller smittorisken obetydlighet.

Endast några fall av barnens ben- och ledtuberkulos konstaterades årligen på 1960-talet, men under senaste år har antalet väsentligt ökat. Orsaken har kanske varit det använda BCG-vaccinet av s.k. Gothenburg-typ, vars egenskaper har ändrats, ehuru tillverkningen skett enligt WHO:s direktiv och under dess övervakning. Fallen har i allmänhet varit lindriga och de har vanligen kunnat vårdas symptomfria. Händelsen har noggrant undersökts och vaccinet ombytts.

Sedan 1978 har i landet använts vaccin tillverkat av engelsk Glaxo fabrik. Somliga motsvarande sidoeffekter har konstaterats vidare. Ärendet forskas även av internationella experter. Sidoeffekter med inverkan på benbyggnaden har framkommit även i Sverige.

80. Lasten uudet luu- ja niveltuberkuloositapaukset — Nya fall av barnens ben- och ledtuberkulos — New cases of bone and joint TB among children

	0—4 v. — år — y.	5—9 v. — år — y.	10—14 v. — år — y.	Yht. S:ma Total
1970	2	1	1	4
1971	5	2	—	7
1972	8	—	1	9
1973	11	—	—	11
1974	9	—	2	11
1975	17	1	1	19
1976	10	—	—	10
1977	26	—	1	27
1978	26	2	—	28
1979	28	—	—	28
1980	5	—	1	6

Taulussa 85 on esitetty hengityselinten tuberkuloositapaukset ikäluokittain miehillä ja naisilla 1978—80. Luvut pienenevät lähes poikkeuksetta.

Moneltakin kannalta tarkasteltuna on varmistettujen (RA 1) ja ei-varmistettujen (RA 2) suhde tärkeä tuberkuloositilanteen mittari. Varmistettuja oli keuhkotuberkuloositapauksista 1966 kaikkiaan 67.4 %, ja 1976 suhdeluku oli 60.6 %. Sen jälkeen on varmistettujen osuus jälleen kasvanut ollen esim. 1980 69.4 %. Voidaan sanoa, että tapausten määrä vähenee, mutta niiden tartuttavuus ei suhteellisesti muutu.

I tabell 85 har framställts tuberkulosfallen i andningsorganen per åldersklass hos män och kvinnor 1978—80. De absoluta siffrorna minskar nästan utan undantag.

Granskat från flera synpunkter är förhållandet mellan säkrade (RA 1) och icke-säkrade (RA 2) en viktig mätare av tuberkulossituationen. Säkrade bland lungtuberkulosfallen var 1966 67.4 % och 1976 var talet ännu lägre: 60.6 %. Därefter har säkrades andel återigen vuxit och var t.ex. 1980 69.4 %. Man kan säga att antalet fall minskar, men deras smittorisk har inte ändrats proportionellt.

Relapsiksi, uusiutuneeksi, katsotaan annettujen ohjeiden mukaan tautitapaus, mikä todetaan henkilössä, joka on jo aikaisemmin ollut tuberkuloosirekisterissä samassa elimessä olleen tuberkuloosin vuoksi, mutta joka on siitä poistettu taudin muuttuessa inaktiiviksi tai parannuttua. Vuonna 1967 oli tällaisia tapauksia hengityselinten tuberkuloositapauksista 16.6 %. Vuonna 1980 suhdeluku oli 11.3.

Toiminnan mitoitus ja tuloksellisuus. Edellä esitetyt tilannetta kuvaavat numerosarjat antavat tietoja toiminnan tuloksellisuudesta, mutta tarkempi kuva siitä saadaan taulujen 85—89 perusteella. Taulussa 89 on esitetty toimistoittain todettujen ja hoidossa olevien määrä, ja syytä on kiinnittää huomiota siihen, että monien toimistojen löydösten määrä, esim. vuoden 1980 aikana on ollut sangen pieni.

RP-kuvaus, röntgenpienoiskuvaus, on tärkeimpiä keinoja taudintapausten löytämiseksi. Sen toteuttaminen on kuntien asia, vaikka sen käytännöllinen suoritus tapahtuu kuntien yhteisesti omistaman joukkotutkimuslaitoksen (Yleisröntgen) laitteistolla ja asiantuntemuksella. Pienoisokuvausta on Suomessa poikkeuksellisen runsaasti useimpiin muihin maihin verrattuna, ja sen tavoitteena onkin yhä ilmeisemmin, paitsi uusien tapausten löytäminen, myös tartunnan saaneen väestönosan aktiivinen valvonta. Tuberkuloositartunnan aiheuttamia arpia ja kalkkeutumia on huomattavan suurella osalla vanhemmasta väestöstä, ja on osoitettu, että taudin aktivoitumisen vaara on merkittävä tähän ryhmään kuuluvilla. Kuvien määrä on toistaiseksi vain hitaasti laskenut johtuen osittain siitä, että siirryttäessä kuvaamaan ns. riskiryhmiä on koko väestö kertaalleen tarkastettava.

Maassamme on jo laajalti siirrytty tai ollaan siirtymässä kuvaamaan iän, aikaisemman löydöksen yms. perustein valittuja väestöryhmiä, jolloin pienemmällä kuvien määrällä voidaan saada esille valtaosa taudintapauksista. Vaikka taloudellistakin säästöä voidaan saavuttaa, ehkä tärkeämpää on se, että väestöön kohdistuvaa säteilyn määrää voidaan pienentää.

Vuonna 1981 annettiin yleiskirje (n:o 1752) tuberkuloosin seulonotarkastuksista. Yleiskirjeen mukaan suoritetaan ensimmäinen tarkastus 20 vuoden iässä, jolloin löydetään tuberkuloosin lisäksi seurantaan otettavat arpimuutokset. Seuraavat tarkastukset tehdään 40—69 vuoden iässä 4 vuoden välein ja 70 vuoden iässä ja sen jälkeen 2 vuoden välein.

Raskaana olevat naiset tarkastetaan 0—3 kk ennen laskettua aikaa mm. jos tarkastusta ei ole tehty 3 viimeisen vuoden aikana tai jos naisella epäillään olevan keuhkosairaus. Myös eräistä ammatti- ja väestöryhmiä on erilliset tarkastusperusteet.

Som relaps, recidiverande, anses enligt utfärdade instruktioner ett sjukdomsfall som konstateras hos en person, som redan tidigare varit intagen i tuberkulosregistret för tuberkulos i samma organ, men som har tagits bort sedan sjukdomen blivit inaktiv eller botad. Under 1967 var antalet sådana fall i andningsorganens tuberkulos 16.6 %, 1980 respektive 11.3 %.

Verksamhetens måttsättning och resultat. Ovan framställda sifferserier som skildrar situationen ger uppgifter om verksamhetens resultat, men en noggrannare bild fås på basen av tabeller 85—89. I tabell 89 har per tuberkulosbyrå framställts antalet konstaterade och vårdade och det är skäl att beakta att antalet fynd vid många byråer har t.ex. under 1980 blivit ganska litet.

RP-fotografering, skärmbildsfotografering, är ett av de viktigaste medlen för finnande av sjukdomsfall. Dess genomförande är kommunernas sak, ehuru dess praktiska förrättande sker med apparatur av en massundersökningsinrättning (Yleisröntgen), som ägs av kommunerna gemensamt, och anlåtande dess sakkunskap. Skärmbildsfotografering utförs i Finland i utomordentlig skala jämfört med flesta andra länder och dess mål är den aktiva övervakningen av den smittade delen av befolkningen vid sidan av hittande av nya sjukdomsfall. Ärr och kalkbildningar finns hos stor del av den äldre befolkningen och det har uppvisats att faran för sjukdomens aktivering är märkbar hos dem som tillhör denna grupp. Antalet bilder har tills vidare minskat bara långsamt beroende delvis av att då man övergår att fotografera s.k. riskgrupper skall hela befolkningen undersökas en gång.

I en ansenlig del av landet har man redan övergått eller håller på att övergå till att fotografera på basen av åldern, tidigare fynd mm. valda befolkningsgrupper, varvid majoriteten av sjukdomsfall kan fås fram med mindre antal bilder. Ehuru ekonomisk besparing kan uppnås är kanske viktigare att man kan minska mängden av strålning.

År 1981 avgavs ett cirkulär (nr 1752) om sällningsundersökningar av tuberkulos. Enligt cirkuläret utförs den första undersökningen i 20 års ålder, varvid man upptäcker förutom tuberkulos de ärrförändringar som skall tagas med i uppföljningen. Undersökningar fortsätts i åldern 40—69 med fyra års mellanrum och i åldern 70 år och därefter med två års mellanrum.

Havande kvinnor undersöks 0—3 månader före den räknade tiden bl.a. om undersökning inte utförts under de tre senaste åren eller om lungsjukdom misstänks hos kvinnan. Också för vissa yrkes- och befolkningsgrupper finns separata grunder för undersökning.

81. RP-joukkotutkimukset — RP -fotografering — Mass RP surveys

	Pienois- kuvattuja väestöstä Skärmbilds- fotograferade RP examinees (1 000)	Pienois-kuvattuja väestöstä Skärmbildsfotogr. av befolkn. 0/00 Examined per 1 000 of pop.	Jälkitarkastetut Kontroll- undersökta Controlled	Löydetty uusia RA-tapauksia Upptäckta RA-fall New cases of TB	Niistä — Därav: Of which: Varmistettuja Verifierade Confirmed	Otettu OBS- ryhmään Införda i OBS-gruppen Observation case
				1 000 kuvattua kohti — Per 1 000 fotogr. — Per 1 000 examined		
1970	1 213	263	10.7	0.86	0.32	0.50
1971	1 257	273	12.3	0.77	0.28	0.71
1972	1 204	260	11.6	0.73	0.31	0.41
1973	1 208	259	10.2	0.65	0.30	0.40
1974	1 226	262	10.9	0.64	0.29	0.49
1975	1 197	254	11.6	0.60	0.25	0.47
1976	1 153	244	8.8	0.62	0.31	0.39
1977	1 160	245	9.7	0.47	0.20	0.37
1978	1 094	231	11.2	0.43	0.21	0.37
1979	887	186	11.6	0.51	0.30	0.40
1980	707	148	13.3	0.50	0.28	0.46

Tapauksista, näyttää yhä suurempi osa tulevan esille yleis-sairaloissa suoritetuissa tutkimuksissa, kuten oheisesta tau-lusta voi päätellä. Perinteelliset tuberkuloisin vastustamis-työn menetelmät, kuten pienoisokuvaus ja tuberkuloositoini-tojen työ, näyttävät muuttuvan yhä vähemmän tuloksia tuot-taviksi.

Allt större del av fallen syns komma fram vid undersökningar i allmänna sjukhus, såsom från följande uppställning kan förmodas. Traditionella metoder av bekämpning av tuberkulos, såsom skärmbildsfotografering och tuberkulosbyråernas arbete, syns bli allt mindre resultatrika, såsom det är skäl att invänta med tanke på den allmänna utvecklingen.

82. Uudet hengityselinten tuberkuloositapaukset toteamiseen johtaneen tutkimuksen mukaan — Nya fall av tuberkulos i respirationsorganen enligt undersökning, som föranlett anteckning i tub. registret — *New cases of respiratory TB by methods of case finding*

	1966	1970	1978	1979	1980
RP-joukkotutkimus (pakollinen) — Massundersökning obligat.) — PR <i>mass-survey (obligat.)</i>	1 594	1 102	514	467	373
Yleissairaala — Lasarett — <i>General hospital</i>	1 103	1 070	910	921	850
Yksityislääkäri — Privat läkare — <i>Private physician</i>	582	385	137	92	86
Tub.toimisto — Tb.byrå — <i>TB-dispensary</i> :					
Potilaan oma aloite — Patientens initiativ — <i>Patient's initiative</i>	1 818	1 246	328	295	243
Kutsuttu tutkittavaksi — Kallad till undersökning — <i>Invited</i>	316	222	130	97	72
Yhteensä — Summa — Total	5 413	4 026	2 019	1 872	1 624

Tuberkuloositoimistoissa on työmäärä ajassa mitattuna pysynyt lähes ennallaan useita vuosia. Vuonna 1980 oli vastaanottoaikaa toimistoissa yhteensä 561 t viikossa, vastaavan ajan oltua esim. 1970 566 t. Lisäksi oli erityisiä RP-vastaanottoja, esim. 1980 279 t viikossa. Lääkärinvastaanotoilla tapahtuneita käyntejä oli 1980 95 000. Virkojen määrä 1980 oli 372, niistä oli lääkärintvirkkoja 66.

Arbetsbördan mätt i tid vid tuberkulosbyråerna har varit nästan likadan redan under flera år. Under 1980 fanns det mottagningstid på byråerna sammanlagt 561 t/vecka, medan respektive tiden t.ex. 1970 var 566 t/vecka. Därtill finns det speciella RP-mottagningar, t.ex. under 1980 279 t/vecka. Antalet besök på läkarmottagningar 1980 var 95 000. Personalen omfattade 372 tjänster 1980, därav var läkartjänster 66.

83. Eri kävijäryhmien käynnit tuberkuloositoimistojen vastaanotoilla — Olika besökargrupper's besök på tuberkulosbyråernas mottagning — *Visits to tuberculosis dispensaries by visitor group*

	1966 (1 000)	1970	1978	1979	1980
Tuberkuloosirekisteriin ja muihin luetteloihin kuuluvat — Införda i tuberkulosregistret och i andra förteckningar — <i>Persons on tuberculosis register and persons on other lists</i>	88	89	49	41	36
Luetteloihin kuulumattomat — Öinförda i förteckningarna — <i>Persons not on lists</i>	210	194	182	157	148
Erityisellä RP-vastaanotolla käyneet — Besökare på särskild mottagning för skärmbildsfotografering — <i>Visitors on particular RP receptions</i>	158	182	209	154	128
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	456	465	440	352	312
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>					
Lääkärin vast. otolla — På läkarmottagning — <i>Visits to physicians</i>	198	172	106	97	95

Bakteriologisia tutkimuksia tehtiin toimistojen aloitteesta 1970 yht. 91 900 mutta 1980 vain 50 900, toimistojen itse tekemät tutkimukset ovat vähentyneet niin ikään: 1970 niitä oli yht. 30 900 ja 1980 yht. 8 300.

Tuberkuloositalanteen parantuuessa on tulossa aika, jolloin toimistojen tarkoituksenmukaiseen käyttöön maan terveydenhuollon osana, on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Toisaalta avohoidon tehokas järjestäminen on edellytyksenä kalliin ja nykyyloissa vain harvoin välttämättömän laitoshoidon supistamiselle. Vuoden 1979 aikana ryhdyttiin suunnittelemaan lainsäädännön uudistamista.

Tuberkuloosilaitokset. Parantoloita oli Suomessa riittämättömästi vielä 1950-luvulla, mutta jo 1960-luvulla tilanne oli täysin muuttunut. Enenevä osa sairaansijoista on voitu siirtää muuhun käyttöön. Tuberkuloosilaitoksissa on vuosina 1950—80 ollut sairaansijoja seuraavasti:

Antalet bakteriologiska undersökningar 1970 var 91 900 men 1980 endast 50 900 undersökningarna utförda av byråerna själva har sjunkit ännu mera: 1970 30 900 och 1980 8 300.

Då tuberkulosituationen blir bättre, är en tidpunkt i antågande, då det är skäl att fästa speciell uppmärksamhet vid tuberkulosbyråernas ändamålsenliga användning. Å andra sidan är det effektiva ordnandet av öppenvården en förutsättning för inskränkningen av den dyra och i nutida förhållanden endast sällan nödvändiga institutionsvården. Under år 1979 har man faktiskt påbörjat planeringen av lagstiftningen.

Sanatorierna. Antalet sanatorier i Finland var ännu på 1950-talet otillräckligt, men under 1960-talet har situationen förvandlats helt och hållet. En del av vårdplatserna har kunnat överföras till annan användning. Officiellt har det funnits vårdplatser för tuberkulosvården under åren 1950—80 såsom följer:

1950	6 001
1955	6 375
1960	6 442
1965	5 530
1970	4 440
1975	3 214
1976	3 214
1977	3 188
1978	3 188
1979	3 042
1980	2 944

1950	6 001
1955	6 375
1960	6 442
1965	5 530
1970	4 440
1975	3 214
1976	3 214
1977	3 188
1978	3 188
1979	3 042
1980	2 944

Lukuihin sisältyvät itsenäisten tuberkuloosilaitosten kaikki sairaansijat ja keskussairaaloihin liitettyjen keskusparantoloiden tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osastojen sairaansijat.

Tuberkuloosilaitosten toiminnasta on tietoja taulussa 91. Tarkemman kuvan laitosten hoitamista potilaista saa niistä tiedoista, jotka kerätään potilaskohtaisten poistoilmoitusten avulla lääkintöhallituksen ja tuberkuloosipiirien tarpeisiin. Tietojen käsittely tapahtuu atk:n avulla, ja laitosten toimintaa voidaan tarkastella hyvinkin yksityiskohtaisesti ja erilaisista näkökulmista.

Paitsi kuolleisuudessa ja sairastavuudessa näkyy tilanteen edullinen kehitys myös parantoloiden käytössä. Taudintapausten lieventymisestä ja varsinkin hoitomenetelmien tehostumisesta johtuen on voitu oleellisesti lyhentää hoitoaikoja. Vuonna 1967 hoitokäynnin keskimääräinen pituus (keskiarvo) hengityselintuberkuloosissa oli 132 päivää, 1970 enää 89 päivää ja 1978 vain 29 päivää. Huomattavan suuri osa potilaista saa hoidon kokonaisuudessaan avohoitona.

Itsenäisten tuberkuloosilaitosten virkojen määrä oli 1980 yht. 2 765 (1979 yht. 2 703), mistä luvusta lääkärinvirkoja oli 134 (1979 133).

Viimeksi hyväksytty valtakunnallinen suunnitelma vuosiksi 1982–86 toteaa mm.:

”Suunnitelmakauden aikana tuberkuloosipiirin toiminta pyritään yhdistämään keskussairaalapiirin toimintaan. Mikäli väestömäärä ei ole riittävän suuri tuberkuloosihoidon tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta, voidaan tuberkuloosipiirin toiminta suunnitella toteutettavaksi keskussairaalapiirin yhteistoimintana.

Tuberkuloositoimistoja ryhdytään sijoittamaan tilojen ja laitteiden osalta keskus- ja aluesairaaloiden ja erityisin perustehuin terveyskeskusten yhteyteen sitä mukaa kuin tuberkuloositoimistossa tulevat ajankohtaisiksi peruskorjaukset, laitteiden uusiminen tai vastaavanlaiset järjestelyt taikka jos siirto muuten katsotaan tarkoituksenmukaiseksi.

Tuberkuloosin hoitoon arvioidaan tarvittavan suunnitelma-kauden lopussa yksi sairaansija 10 000 asukasta kohden.”

Maastamme on tietoja tuberkuloosista 1700-luvun puolivälistä alkaen, ja vaikka myönteistä kehitystä voitiin todeta, oli edistys 1950-luvun alkuun saakka hyvin hidasta. Aikaisemmin oli vähän perusteita ennustaa ongelman tulevan minkään tunnetun ajan puitteissa ratkaistuksi, mutta nyt voidaan pitää perustellusti tavoitteena tuberkuloosin hävittämistä maastamme ainakin ns. kansantautina vuoteen 2000 mennessä. On myös ilmeistä, että tähän tulokseen päästään, vaikka huomattava osa voimavaroista, jotka nyt kohdistetaan tuberkuloosityöhön, käytettäisiin muiden kansantautien vastustamistyöhön.

I siffrorna ingår självständiga tuberkulosanstalters alla sjukplatser och sjukplatserna vid avdelningarna för tuberkulos och lungsjukdomar som hör till centralsjukhusen förenade centralsanatorier.

I tabell 91 ingår uppgifter över tuberkulosinrättningarnas verksamhet. En mera exakt bild av verksamheten får man från de uppgifter, vilka samlas genom utskrivningsrapporter för medicinalstyrelsens och tuberkulosdistriktens behov. Behandlingen av uppgifter sker genom användning av datamaskiner och de skilda sanatoriernas verksamhet kan granskas mycket detaljerat och ur olika synpunkter.

Förutom i mortalitet och morbiditet syns situationens fördelaktiga utveckling också i användningen av sanatorierna. Beroende på fallens lindrighet och speciellt behandlingsmetodernas effektivitet har man kunnat väsentligen förkorta vårdtider. År 1967 var behandlingsbesökets medellängd (medeltal) i andningsorganens tuberkulos 132 dagar, 1970 89 dagar och 1978 endast 29 dagar. En märkbart stor del av patienterna erhåller vården i sin helhet som öppenvård.

Antalet tjänster vid självständiga tuberkulosanstalter var 1980 sammanlagt 2 765 (1979 sammanlagt 2 703), av vilken siffra antalet läkartjänster var 134 (1979 133).

Den sist godkända riksomfattande planen för åren 1982–86 konstaterar:

”Under planeringsperioden strävar man till att förena tuberkulosdistriktets verksamhet med centralsjukhusdistriktets verksamhet. Om centralsjukhusdistriktets befolkningsunderlag inte är tillräckligt stort med tanke på ett rationellt ordnande av tuberkulosvården, kan tuberkulosdistriktets verksamhet planeras bli genomförd i form av samverkan med centralsjukhusdistriktet.

I fråga om lokalteter och anordningar börjar man förlägga tuberkulosbyråer till central- och kretssjukhus och på särskilda grunder till hälsovårdscentraler, allt efter som grundreparationer, förnyande av anordningar eller motsvarande arrangemang blir aktuella vid tuberkulosbyrå eller en överföring eljest anses ändamålsenlig.

Vid slutet av planeringsperioden beräknas tuberkulosvården behöva en vårdplats per 10 000 invånare.”

Från vårt land finns uppgifter om tuberkulos från mitten av 1700-talet och fastän positiv utveckling har kunnat konstateras var framstegen till början av 1950-talet mycket långsamma. Tidigare fanns mycket litet motiv att förutspå att problemet skulle kunna lösas inom någon känd tidperiod, men nu kan man motiverat anse att målet är exterminerandet av tuberkulos från vårt land åtminstone som folksjukdom intill år 2000. Det är också uppenbart att detta resultat uppnås, ehuru en märkbar del av resurser som nu inriktas på tuberkulosarbetet skulle användas för bekämpande av andra folksjukdomar.

85 Tuberkuloosirekisteriin merkityt hengityselinten tuberkuloosin (RA-ryhmän) uudet tapaukset iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1978—80

Nya fall av respirationsorganens tuberkulos (RA-gruppen) införda i tuberkulosregistret enligt ålder och kön åren 1978—80

Registered new cases of tuberculosis of respiratory system (RA group) by age and sex in 1978—80

Ikä Ålder Age	Keuhkotuberkuloosi Lungtuberkulos TB of lung (010, 011) RA 1		Keuhkotuberkuloosi Lungtuberkulos TB of lung (010, 011) RA 2		Keuhkopussin tuberkuloosi Tuberkulos i lung- sacken Pleural TB (012.1) RA 4		Muu hengityselinten tuberkuloosi Annan tuberkulos i respirationsorganen Other TB of respiratory system (012.0, 012.3—012.9) RA 3		Yhteensä Summa Total	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
1980										
0—4	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1
5—9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10—14	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
15—19	5	9	3	6	3	3	—	—	11	18
20—24	13	29	8	11	2	2	—	—	23	42
25—29	16	35	5	21	7	10	—	—	28	66
30—34	30	45	13	24	8	10	1	2	52	81
35—39	38	47	11	22	7	9	—	1	56	79
40—44	40	56	14	24	2	7	—	—	56	87
45—49	50	73	28	33	10	13	2	4	90	123
50—54	66	86	29	41	17	24	1	1	113	152
55—59	77	117	37	54	13	15	1	5	128	191
60—64	59	92	23	43	7	11	—	3	89	149
65—69	66	110	33	50	12	14	—	—	111	174
70—74	56	102	20	38	9	16	—	2	85	158
75—79	51	93	14	34	8	12	—	—	73	139
80—84	22	56	11	26	7	12	—	1	40	95
85—	21	49	4	13	2	6	—	—	27	68
Yht. — Σma —										
Total	610	999	253	440	114	164	6	21	983	1 624
1979										
0—4	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
5—9	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1
10—14	—	—	1	1	—	1	—	—	1	2
15—19	4	8	6	12	1	2	—	—	11	22
20—24	15	26	10	19	3	6	—	—	28	51
25—29	23	36	11	28	8	10	1	2	43	76
30—34	33	49	16	29	7	12	—	1	56	91
35—39	27	44	18	33	9	10	—	1	54	88
40—44	59	75	28	43	19	22	—	1	106	141
45—49	61	92	33	52	8	9	1	5	103	158
50—54	79	105	36	58	13	16	1	3	129	182
55—59	81	122	47	68	15	22	1	2	144	214
60—64	61	105	34	49	10	15	1	3	106	172
65—69	81	121	30	56	14	17	—	2	125	196
70—74	56	115	29	49	8	10	—	1	93	175
75—79	45	98	28	55	3	7	1	1	77	161
80—84	27	64	2	15	4	7	—	—	33	86
85—	17	27	4	18	4	6	—	4	25	55
Yht. — Σma —										
Total	669	1 087	333	586	126	172	7	27	1 135	1 872
1978										
0—4	—	1	2	2	—	—	2	2	4	5
5—9	—	—	1	1	1	1	—	1	2	3
10—14	1	3	2	4	—	—	1	2	4	9
15—19	4	8	6	14	1	2	—	1	11	25
20—24	28	44	8	23	8	12	—	—	44	79
25—29	23	47	13	32	7	8	—	—	43	87
30—34	51	68	14	43	6	11	1	1	72	123
35—39	37	49	25	41	7	8	1	2	70	100
40—44	33	50	29	42	13	20	—	2	75	114
45—49	60	85	43	60	11	16	—	2	114	163
50—54	80	110	43	70	14	17	—	1	137	198
55—59	84	112	52	73	15	21	2	4	153	210
60—64	73	117	35	57	8	10	—	—	116	184
65—69	88	133	53	79	8	14	1	3	150	229
70—74	71	129	37	58	11	19	—	2	119	208
75—79	54	95	18	34	7	8	—	1	79	138
80—84	28	73	10	15	4	7	—	1	42	96
85—	12	34	4	11	1	3	—	—	17	48
Yht. — Σma —										
Total	727	1 158	395	659	122	177	8	25	1 252	2 019

86. Tuberkuloosirekisteriin merkityt muun kuin hengityselinten tuberkuloosin (RC-ryhmän) uudet tapaukset iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1978—80

Nya fall av annan tuberkulos än respirationsorganens (RC-gruppen) införda i tuberkulosregistret enligt ålder och kön åren 1978—80

Registered new cases of tuberculosis other than in respiratory system (RC group) by age and sex in 1978—80

Ikä Ålder Age	Alvokalvon tuberkuloosi Tuberkulos i hjärnhinnan TB of meninges (018) RC I		Luu- ja nivel- tuberkuloosi Tuberkulos i ben och leder TB of bones and joints (015) RC II		Imusolmuke- tuberkuloosi Tuberkulos i lym- fatiska systemet TB of lymphatic system (017.1) RC III		Virtsa- ja sukuelin- ten tuberkuloosi Tuberkulos i uro- genitalorganen TB of genito-uri- nary system (016) RC IV		Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (014, 017.0, 017.2—018) RC V		Yhteensä Summa Total	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
1980												
0—4	—	—	3	5	—	4	—	—	1	1	4	10
5—9	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	3
10—14	—	—	1	1	4	11	—	—	—	1	5	13
15—19	—	—	—	—	3	7	—	—	—	—	3	7
20—24	—	—	—	—	1	2	—	1	—	2	1	5
25—29	—	1	—	—	9	16	—	—	1	2	10	19
30—34	—	—	1	2	4	15	1	4	5	7	11	28
35—39	1	1	1	2	7	19	3	6	1	5	13	33
40—44	—	—	—	1	3	15	3	7	2	8	8	31
45—49	—	2	5	6	6	26	5	9	2	8	18	51
50—54	—	2	2	5	15	41	1	7	1	9	19	64
55—59	2	2	4	7	3	38	4	8	4	11	17	66
60—64	—	1	4	7	5	35	4	6	5	14	18	63
65—69	—	1	3	8	10	35	5	9	3	14	21	67
70—74	—	—	5	6	7	47	1	5	4	13	17	71
75—79	—	—	—	1	7	35	2	5	4	6	13	47
80—84	—	—	—	2	3	13	1	2	2	14	6	31
85	—	—	—	1	3	8	1	1	2	4	6	14
Yht. — S:ma — Total	3	10	29	54	90	369	31	70	37	120	190	623
1979												
0—4	—	—	17	28	—	—	—	—	1	2	18	30
5—9	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	2	3
10—14	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	1	3
15—19	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	1	3
20—24	—	—	—	—	6	9	1	1	—	2	7	12
25—29	—	—	—	2	2	4	—	2	—	—	2	8
30—34	—	—	—	—	6	15	1	3	3	9	10	27
35—39	—	—	1	1	5	20	3	8	2	4	11	33
40—44	—	—	2	3	9	22	2	3	4	4	17	32
45—49	—	1	3	4	5	20	4	6	1	7	13	38
50—54	—	—	3	6	8	49	9	13	1	12	21	80
55—59	—	—	1	3	7	45	8	11	—	10	16	69
60—64	1	2	1	1	8	42	—	3	6	14	16	62
65—69	1	1	1	6	8	42	3	9	3	11	16	69
70—74	—	—	7	7	10	43	—	4	—	9	17	63
75—79	—	1	2	6	3	30	3	3	3	12	11	52
80—84	—	—	—	1	3	25	1	4	—	3	4	33
85	—	—	2	4	1	11	—	3	1	1	4	19
Yht. — S:ma — Total	2	5	40	73	85	385	35	73	25	100	187	636
1978												
0—4	—	—	13	26	2	2	—	—	4	5	19	33
5—9	—	—	1	2	1	1	—	—	—	—	2	3
10—14	—	—	—	—	2	8	—	—	—	—	2	8
15—19	—	—	1	1	3	6	1	2	1	2	6	11
20—24	1	1	1	1	3	4	2	2	—	4	7	12
25—29	—	—	—	1	3	11	—	2	1	2	4	16
30—34	—	—	3	4	3	11	2	5	1	4	9	24
35—39	1	1	1	2	6	18	7	9	4	4	19	34
40—44	—	—	—	1	7	23	4	8	2	3	13	35
45—49	—	—	6	8	6	26	8	15	5	10	25	59
50—54	—	—	3	11	13	39	7	21	3	12	26	83
55—59	—	—	5	9	11	48	2	9	3	14	21	80
60—64	—	1	8	14	4	39	4	8	1	19	17	81
65—69	1	2	2	10	17	48	6	9	3	10	29	79
70—74	—	1	2	4	9	51	2	6	4	8	17	70
75—79	—	—	2	9	9	43	1	3	1	7	13	62
80—84	—	—	1	3	2	16	2	7	—	3	5	29
85	—	—	1	2	2	15	1	1	—	1	4	19
Yht. — S:ma — Total	3	6	50	108	103	409	49	107	33	108	238	738

87 Tuberkuloosirekisterin keuhkotuberkuloosikroonikot (RB-ryhmä) iän ja sukupuolen mukaan 31. 12. 1975—80
Lungtuberkuloskronikerna i tuberkulosregistret (RB-gruppen) enligt ålder och kön den 31. 12. 1975—80
Chronic lung tuberculosis patients (RB group) on tuberculosis register by age and sex on 31. 12. 1975—80

Ikä Ålder Age	M						Ms						Ikä Ålder Age	M						Ms					
	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1975	1976	1977	1978	1979	1980		1975	1976	1977	1978	1979	1980	1975	1976	1977	1978	1979	1980
—14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55—59	9	3	2	2	2	2	9	4	3	3	2	2
15—19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	60—64	4	6	3	3	—	2	7	6	3	3	—	2
20—24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	65—69	4	3	3	2	3	2	5	3	3	3	3	2
25—29	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	70—74	6	5	3	—	—	1	6	5	3	3	—	1
30—34	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	75—79	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1
35—39	3	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	80—84	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
40—44	4	2	2	2	1	—	5	3	2	2	1	—	85—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	2	1	—
45—49	12	10	5	2	2	2	14	10	5	5	2	2	Yht.-S:ma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
50—54	9	3	5	6	5	5	12	3	5	5	5	5	Total	56	35	26	21	17	16	67	38	28	22	18	16

88 Tuberkuloositoimistoissa tehty tutkimukset ja toimenpiteet vuosina 1975—80
I tuberkulosbyråerna utförda undersökningar och åtgärder åren 1975—80
Examinations and measures at TB dispensaries in 1975—80

Tutkimus tai toimenpide Undersökning eller åtgärd Examination or measure	Määrä Antal Number					
	1975	1976	1977	1978	1979	1980
PR-kuvia — Skärmbilder — <i>RP films</i> ¹⁾	505 836	458 815	415 789	336 330	244 146	199 755
Tavallisia röntgenkuvia — Vanliga röntgenbilder — <i>Ordinary x-ray films</i>	48 476	57 077	60 331	71 371	70 464	68 986
Kerroskuvaus — Tomogram — <i>Tomographies</i>	3 177	2 849	1 885	1 452	1 062	812
Veritutkimuksia — Blodundersökningar — <i>Hematological examinations</i> ..	109 382	97 423	96 027	88 403	68 014	76 201
Spirometrioita — Spirometries — <i>Spirometries</i>	2 781	3 169	3 106	2 472	3 044	4 329
Tuberkuliinikokeita — Tuberkulin prlv — <i>Tuberculin tests</i>	19 989	13 253	10 455	10 260	9 582	9 624
Tuberkuloosirokotuksia — Tuberkulosvaccineringsar — <i>TB vaccinations</i> ..	271	513	420	481	407	455
Tb. bakteriologiset tutk. — Tbc.-bakteriol. undersökn. — <i>TB bacteriol. exam.</i>	17 346	13 634	7 643	6 508	9 903	8 348

¹⁾ Poislukien joukkotutk. (taulu 90). — Exkl gruppundersökn. (tabell 90). — *Excl. masseexam. (table 90).*

90 Tuberkuloosipiirien suorittamat joukkotutkimukset vuonna 1980 ¹⁾
Massaundersökningar med skärmbild utförda av tuberkulosdistrikten år 1980 ¹⁾
Mass RP examinations by tuberculosis district 1980 ¹⁾

Tub. piiri no. Tub. distrikt nr. TB district no.	Tuberkuloosipiiri Tuberkulosdistrikt <i>Tuberculosis district</i>	Plenola- kuvattuja Skärm- bildsfoto- graferade <i>RP exami- nees</i>	Jälkita- kastettuja Kontroll- undersökt <i>Control examinees</i>	Löydetyt tapaukset Upptäckta fall <i>Findings</i>				Toistat- seksi OBS- ryhmässä Tillsvidare i OBS- gruppen <i>Provisio- nally in OBS group</i>
				Keuhko- tub. ²⁾ Lungtbc ²⁾ <i>TB of lung²⁾</i> (010, 011)	Keuhko- tub. ²⁾ Lungtbc ²⁾ <i>TB of lung²⁾</i> (010, 011)	Keuhko- pussin tub. Tbc i lungsäcken <i>Pleural TB</i> (012.1)	Muu hengi- tyselinten tub. Annan tbc i resp. organen <i>Other TB of resp. system</i> (012.0, 012.3— 012.9)	
1	Helsingin kaupungin — Helsingfors stads ..	61 084	938	26	16	—	—	60
4	Raseborgs — Raaseporin	54 184	514	9	7	—	—	33
5	Uudenmaan — Nylands	54 539	357	12	4	—	—	—
6	Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands	62 425	664	14	12	4	—	44
7	Satakunnan — Satakunta	44 947	565	9	9	2	—	27
8	Tampereen — Tammerfors	74 875	837	39	11	2	1	8
9	Kanta-Hämeen — Centraltavastlands	16 712	230	4	—	—	—	2
10	Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels ..	46 091	523	15	2	1	—	3
11	Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	33 176	615	12	8	—	—	28
12	Pohjois-Savon — Norra Savolax	6 440	236	6	16	1	—	—
13	Keski-Suomen — Mellersta Finlands	34 421	970	14	10	—	—	42
14	Härnäs — Härmä	29 661	462	6	8	4	—	8
15	Vasa — Vaasan	38 763	239	1	3	1	—	10
16	Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	30 441	259	2	8	—	—	8
17	Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens .	34 967	957	14	13	1	—	14
18	Lapin — Lapplands	38 857	283	6	3	—	—	17
19	Ålands — Åhvenanmaan	1 842	5	—	—	—	—	—
20	Lahten — Lahtis	43 336	772	11	4	—	—	18
	Yhteensä — Summa — Total	706 761	9 426	200	134	16	1	322
		1979	887 407	10 306	263	167	20	357
		1978	1 093 765	12 256	249	225	17	401

¹⁾ Tuberkuloosilain 15 §:n mukaiset tutkimukset. — Undersökningar enligt med tuberkuloslagens 15 §. — *Examinations under the 15th section of the Tuberculosis Act.*

²⁾ Varmistettu. — Verifierade. — *Verified.*

³⁾ Varmistamaton. — Overifierade. — *Unverified.*

89 Tuberkuloosirekisteriin merkityt uudet tuberkuloositapaukset ja vuoden lopussa rekisterissä olleet tuberkuloosi-
 Nya tuberkulosfall och patienter i tuberkulosregistret i slutet av året enligt tuberkulosdistrikt och -byrå åren
 Registered new cases of tuberculosis and patients on tuberculosis register on 31. 12 by tuberculosis district and

Tuberkuloosipiirin n:o Tuberkulosdistrikt nr. Tuberculosis district no.	Tuberkuloosipiiri ja -toimisto Tuberkulosdistrikt och -byrå Tuberculosis district and dispensary	Uudet tapaukset Nya fall New cases											
		Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)					
		1978		1979		1980		1978		1979		1980	
		M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
1	Helsingin kaupungin piiri ja toimisto — Helsingfors stads distrikt och byrå	212	319	184	284	153	225	17	45	8	30	13	41
4	Raseborgs distrikt — Raaseporin piiri												
	1 Byrå i Karis — Karjaan toimisto	5	7	2	7	8	15	3	6	—	3	—	2
	2 Byrå i Borgå — Porvoon toimisto	14	21	13	21	14	18	4	7	2	8	—	1
	3 Byrå i Åbo — Turun toimisto	2	3	4	7	—	—	2	6	1	1	—	1
	4 Byrå i Helsingfors — Helsingin toimisto	33	50	28	39	23	31	1	7	6	16	3	7
	Yhteensä — Summa — Total	54	81	47	74	45	64	10	26	9	28	3	11
5	Uudenmaan piiri ja toimisto — Nylands distrikt och byrå	65	105	62	102	48	82	7	39	6	26	14	36
6	Varsinais-Suomen piiri — Egentliga Finlands distrikt												
	1 Turun toimisto — Byrå i Åbo	65	93	64	110	60	111	24	66	9	46	16	54
	2 Salon toimisto — Byrå i Salo	15	32	18	36	12	23	4	13	3	16	4	11
	Yhteensä — Summa — Total	80	125	82	146	72	134	28	79	12	62	20	65
7	Satakunnan piiri — Satakunta distrikt												
	1 Porin toimisto	42	61	20	41	12	26	3	9	9	18	8	24
	2 Kankaanpään toimisto	18	25	9	18	6	18	3	4	—	10	2	4
	3 Rauman toimisto	12	20	10	23	10	17	5	10	2	11	3	9
	4 Vammalan toimisto	10	25	12	20	9	20	5	12	3	14	1	15
	Yhteensä — Summa — Total	82	131	51	102	37	81	16	35	14	53	14	52
8	Tampereen piiri ja toimisto — Tammerfors distrikt och byrå	92	159	82	146	123	205	28	65	16	51	11	49
9	Kanta-Hämeen piiri — Centraltavastlands distrikt												
	1 Hämeenlinnan toimisto	19	28	14	22	13	15	3	10	1	9	5	12
	2 Forssan toimisto	4	11	7	10	—	—	1	3	3	4	2	7
	3 Riihimäen toimisto	4	6	5	9	6	11	2	7	2	3	—	1
	Yhteensä — Summa — Total	27	45	26	41	19	26	6	20	6	16	7	20
10	Kymen-Mikkelin piiri — Kymmene-S:t Michels distrikt												
	1 Tiuruniemen toimisto	19	24	19	23	6	11	4	10	1	4	2	5
	2 Lappeenrannan toimisto	22	34	13	20	7	13	6	14	2	7	2	9
	3 Kotkan toimisto	22	30	25	36	22	28	3	11	3	9	2	8
	4 Kuusankosken toimisto	22	37	16	29	19	22	1	9	3	7	5	11
	5 Mikkelin toimisto	9	18	12	17	6	16	2	14	—	2	—	6
	6 Savonlinnan toimisto	12	17	13	21	10	20	2	11	—	7	3	3
	Yhteensä — Summa — Total	106	160	98	146	70	117	18	69	9	36	14	42
11	Pohjois-Karjalan piiri — Norra Karelen distrikt												
	1 Joensuun toimisto	29	44	17	29	19	31	8	25	10	20	3	13
	2 Nurmeksien toimisto	16	27	12	19	18	29	5	14	3	13	2	4
	Yhteensä — Summa — Total	45	71	29	48	37	60	13	39	13	33	5	17

piireittäin ja -toimistoittain vuosina 1978—80
1978—80
dispensary in 1979—80

1978—80

			Rekisterissä 31. 12. I registret den 31. 12. On register on 31. 12.														
Yhteensä Summa Total			Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muun tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)						Yhteensä Summa Total		
1978	1979	1980	1978		1979		1980		1978		1979		1980		1978	1979	1980
Ms	Ms	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	Ms	Ms	Ms
364	314	266	291	462	207	360	139	274	41	178	33	153	26	145	640	513	419
13	10	17	7	10	2	8	9	17	4	11	2	9	—	4	21	17	21
28	29	19	33	49	21	33	27	36	7	14	6	13	3	7	63	46	43
9	8	1	4	9	4	7	2	4	3	7	3	5	—	1	16	12	5
57	55	38	58	89	62	89	61	80	6	18	9	26	8	22	107	115	102
107	102	75	102	157	89	137	99	137	20	50	20	53	11	34	207	190	171
144	128	118	124	187	107	162	94	164	16	64	13	52	17	50	251	214	214
159	156	165	242	352	192	295	172	278	32	92	27	93	26	95	444	388	373
45	52	34	33	61	34	66	29	54	7	22	4	25	6	25	83	91	79
204	208	199	275	413	226	361	201	332	39	114	31	118	32	120	527	479	452
70	59	50	60	95	42	76	27	58	7	24	8	20	13	33	119	96	91
29	28	22	62	87	58	80	30	48	6	15	4	17	2	9	102	97	57
30	34	26	42	75	40	72	34	57	4	18	5	20	7	23	93	92	80
37	34	35	28	63	28	58	24	53	12	30	11	35	10	46	93	93	99
166	155	133	192	320	168	286	115	216	29	87	28	92	32	111	407	378	327
224	197	254	169	273	143	229	160	260	42	102	31	86	21	75	375	315	335
38	31	27	61	83	53	73	40	48	5	27	6	32	8	31	110	105	79
14	14	7	13	25	13	23	5	6	5	8	5	7	5	11	33	30	17
13	12	12	21	35	19	33	12	23	6	15	5	11	1	3	50	44	26
65	57	46	95	143	85	129	57	77	16	50	16	50	14	45	193	179	122
34	27	16	40	56	41	49	23	30	9	22	5	14	2	8	78	63	38
48	27	22	38	58	33	54	18	28	11	20	5	18	1	12	78	72	40
41	45	36	37	51	30	39	25	32	4	15	5	12	2	9	66	51	41
46	36	40	41	65	32	55	33	56	8	19	5	15	8	20	84	70	76
32	19	22	30	52	26	38	17	30	4	19	2	7	1	10	71	45	40
28	28	23	24	37	27	44	28	46	8	23	4	22	3	10	60	66	56
229	182	159	210	319	189	279	144	222	44	118	26	88	52	69	437	367	291
69	49	44	68	95	46	70	37	56	18	51	17	44	8	24	146	114	80
41	32	33	50	74	31	52	31	51	10	29	10	31	9	26	103	83	77
110	81	77	118	169	77	122	68	107	28	80	27	75	17	50	249	197	157

Tuberkuloosipiirin n:o Tuberkulosedistrikt nr. Tuberculosis district no.	Tuberkuloosipiiri ja -toimisto Tuberkulosedistrikt och -byrå Tuberculosis district and dispensary	Undet tapaukset Nya fall New cases											
		Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)					
		1978		1979		1980		1978		1979		1980	
		M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
12	Pohjois-Savon piiri — Norra Savolax distrikt												
	1 Kuopion toimisto	49	84	56	82	37	60	7	24	7	23	5	19
	2 Iisalmen toimisto	33	60	11	29	15	24	3	15	1	13	5	14
	3 Varkauden toimisto	10	10	9	12	2	2	1	4	2	3	1	3
	Yhteensä — Summa — Total	92	154	76	123	54	86	11	43	10	39	11	36
13	Keski-Suomen piiri — Mellersta Finlands distrikt												
	1 Jyväskylän toimisto	51	108	50	100	55	96	14	48	13	37	14	41
	2 Saarijärven toimisto	9	17	9	16	10	13	1	9	1	3	—	3
	Yhteensä — Summa — Total	60	125	59	116	65	109	15	57	14	40	14	44
14	Härnän piiri — Härmä distrikt												
	1 Seinäjoen toimisto	23	47	29	50	22	39	4	19	8	26	8	26
	2 Kauhajoen toimisto	14	20	21	34	12	18	1	9	1	17	4	6
	3 Lapuan toimisto	24	36	17	31	13	25	5	13	7	23	4	15
	4 Kokkolan toimisto	7	14	6	7	16	19	—	10	1	4	3	10
	Yhteensä — Summa — Total	68	117	73	122	63	101	10	51	17	70	19	57
15	Vaasan piiri — Vasa distrikt												
	1 Pietarsaaren toimisto — Byrå i Jakobstad	17	27	12	20	10	13	3	16	7	15	5	14
	2 Vaasan toimisto — Byrå i Vasa	11	19	12	21	15	22	8	11	3	15	4	20
	3 Kristiinankaup. toimisto — Byrå i Kristinestad ..	7	11	2	2	1	4	3	9	1	2	2	4
	Yhteensä — Summa — Total	35	57	26	43	26	39	14	36	11	32	11	38
16	Keski-Pohjanmaan piiri — Mellersta Österbottens distrikt	50	77	30	53	17	33	12	39	7	19	8	26
17	Pohjois-Pohjanmaan piiri — Norra Österbottens distrikt												
	1 Oulun toimisto	55	99	52	81	46	81	14	39	12	38	9	23
	2 Kajaanin toimisto	9	19	19	30	10	20	2	6	2	7	2	12
	Yhteensä — Summa — Total	64	118	71	111	56	101	16	45	14	45	11	35
18	Lapin piiri — Lapplands distrikt												
	1 Kemian toimisto	21	30	29	41	20	33	3	8	2	7	1	16
	2 Rovaniemen toimisto	38	56	34	54	28	43	3	13	8	10	4	13
	3 Kemijärven toimisto	4	8	6	12	4	5	3	6	—	1	1	4
	Yhteensä — Summa — Total	63	94	69	107	52	81	9	27	10	18	6	33
19	Alands distrikt och byrå — Ahvenanmaan piiri ja toimisto	3	4	3	4	1	4	—	—	—	1	—	—
20	Lahden piiri ja toimisto — Lahtis distrikt och byrå	54	77	67	104	45	76	8	23	11	37	9	21
	Piirit yhteensä — Distriktens summa — All districts	1 252	2 019	1 185	1 872	983	1 624	238	738	187	636	190	623

			Rekisterissä 31. 12. I registret den 31. 12. On register on 31. 12.														
Yhteensä Summa Total			Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)						Yhteensä Summa Total		
1978	1979	1980	1978		1979		1980		1978		1979		1980		1978	1979	1980
Ms	Ms	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	Ms	Ms	Ms
108	105	79	83	128	84	132	65	108	9	36	8	29	1	13	164	161	121
75	42	38	57	94	34	73	21	47	8	41	3	26	6	26	135	99	73
14	15	5	18	21	17	20	8	11	1	6	3	6	1	3	27	26	14
197	162	122	158	243	135	225	94	166	18	83	14	61	8	42	326	286	208
156	137	137	109	199	98	184	80	162	15	56	17	53	19	52	255	237	214
26	19	16	18	28	16	28	15	22	1	9	1	4	1	4	37	32	26
182	156	153	127	227	114	212	95	184	16	65	18	57	20	56	292	269	240
66	76	65	52	92	53	95	45	82	15	55	12	42	16	49	147	137	131
29	51	24	43	64	43	71	39	62	7	34	3	33	7	25	98	104	87
49	54	40	55	90	44	78	52	98	12	35	10	40	14	53	125	118	151
24	11	29	10	23	8	14	18	22	—	11	1	8	4	10	34	22	32
168	192	158	160	269	148	258	154	264	34	135	26	123	41	137	404	381	401
43	35	27	17	25	14	20	11	17	2	15	7	17	8	15	40	37	32
30	36	42	35	51	36	56	41	63	9	21	8	27	10	40	72	83	103
20	4	8	14	22	11	17	9	15	3	8	3	8	3	7	30	25	22
93	75	77	66	98	61	93	61	95	14	44	18	52	21	62	142	145	157
116	72	59	111	176	101	165	93	144	24	77	23	65	25	77	253	230	221
138	119	104	88	140	78	122	66	106	21	47	16	54	12	38	187	176	144
25	37	32	20	34	20	33	12	26	4	11	3	7	3	12	45	40	38
163	156	136	108	174	98	155	78	132	25	58	19	61	15	50	232	216	182
38	48	49	50	67	54	78	50	78	4	11	3	11	3	24	78	89	102
69	64	56	106	150	92	131	11	20	11	32	15	33	3	8	182	164	28
14	13	9	11	19	12	23	81	119	4	7	3	7	17	31	26	30	150
121	125	114	167	236	158	232	142	217	19	50	21	51	23	62	286	283	280
4	5	4	4	8	6	10	3	7	1	3	—	1	—	1	11	11	8
100	141	97	216	315	240	345	234	355	43	103	47	125	49	132	418	470	487
2 757	2 508	2 247	2 693	4 189	2 352	3 760	2 031	3 353	469	1 461	411	1 363	389	1 319	5 650	5 123	4 672

91 Tuberkuloosilaitokset ja keskussairaaloitten tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osastot v. 1980
Tuberkulosinrättningar och centralsjukhusens avdelningar för tuberkulos- och lungsjukdomar år 1980
Tuberculosis hospitals and departments for tuberculosis and lung diseases in central hospitals in 1980

Tub. piiri n:o Tub. distrikt nr. TB district no	Laitos Inrättning Institution	Sairaalsijojä 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otetuina potilaita Intagningar Admissions	Hoitopäivä Värdagar Patient days	Keskim. hoitopäivä ¹⁾ Medelvärde ¹⁾ Average stay ¹⁾	Kuormitus % Belastning % Occupancy %	Tub. hoidon ss. Platser för tub.vård Beds for TB	Tuberkuloosin hoitopäivä Tub.vårdens värdagar Patients days of TB care	Muun hoidon ss. Platser för annan vård Beds for other dis.	Muun hoidon hoitopäivä Andra värdagar Other patient days
1. Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria										
1	Laakson sairaala (Helsinki) — Dals sjukhus (Helsingfors)	217	1 202	50 026	41.4	63.1	²⁾ 217	26 868	²⁾	23 158
4	Mjölbolsta sjukhus (Karis) — Meltolan sairaala (Karis)	251	5 588	68 797	12.3	75.1	30	8 476	221	60 321
5	Kiljavan sairaala (Nurmijärvi)	202	2 114	54 820	25.7	74.4	68	8 625	134	46 195
6	Paimion sairaala (Paimio)	212	4 353	72 811	16.7	94.1	37	13 494	175	59 317
7	Satalinnan sairaala (Harjavalta)	266	6 572	71 111	10.8	73.2	38	9 721	228	61 390
8	Tampereen keskussairaalan keuhkosairauksien yksikkö (Kangasala)	115	3 695	34 540	9.3	89.7	²⁾ 115	10 862	²⁾	23 678
9	Kanta-Hämeen keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Hämeenlinna)	60	1 309	17 873	13.7	81.6	²⁾ 60	3 664	²⁾	14 209
10	Tiurun sairaala (Joutseno)	245	5 111	68 699	13.5	76.8	70	14 525	175	54 174
11	Pohjois-Karjalan keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Kontio-lahti)	68	1 854	15 122	7.7	60.9	28	3 672	40	11 450
12	Kuopion yliopistollisen keskussairaalan keuhkosairauksien klinikka (Siilinjärvi)	133	3 486	26 513	7.6	54.6	²⁾ 133	³⁾ 7 957	²⁾	³⁾ 18 556
13	Keski-Suomen keskussairaalan tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osasto (Muurame)	117	3 571	33 623	9.4	78.7	76	8 061	41	25 562
14	Härnäs sairaala (Alahärmä)	215	5 471	54 375	9.9	69.3	70	15 640	145	38 735
15	Vasa centralsjukhus' Östanlid sjukhus avd. för lungsjukdomar (Jakobstad) — Vaasan keskussairaalan Östanlid sjukhus, keuhkosairauksien osasto (Pietarsaari)	68	933	14 010	14.7	56.4	27	4 584	41	9 426
16	Oulaskankaan sairaala (Oulainen) ..	172	6 116	47 254	7.7	75.3	39	7 719	133	39 535
17	Päivärinteen sairaala (Muhos)	256	2 738	50 151	18.2	53.7	100	16 267	156	33 884
18	Ounasrinteen sairaala (Rovaniemi) ..	120	2 662	31 791	11.9	72.6	60	11 742	60	20 049
19	Ålands centralsanatorium (Mariehamn) ..	45	316	8 799	28.1	53.6	²⁾ 25	⁴⁾ 5 243	20	3 556
20	Päijät-Hämeen keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Lahti)	72	1 512	19 350	12.9	73.6	24	³⁾ 4 380	48	³⁾ 14 970
	Yhteensä — Summa — Total	2 834	58 603	739 605	12.6	71.5	1 247	181 500	1 617	558 165
2. Muut tub.laitokset — Övriga tub.-inrättningar — Other institutions										
1	Hangonkadun hoitokoti (Helsinki) — Hangögatans vårdhem (Helsingfors) ..	96	302	18 893	63.5	53.9	96	18 893	—	—
6	Kaskelan hoitokoti (Turku) — Kaskela vårdhem (Åbo)	14	25	3 039	121.6	59.5	14	3 039	—	—
	Yhteensä — Summa — Total	110	327	21 932	67.9	54.6	110	21 932	—	—
	Kaikki yhteensä — Totalsumma — Total	2 944	58 930	761 597	12.9	70.9	²⁾ 1 327	203 432	1 617	558 165
	1979	3 042	58 541	783 494	13.4	70.6	²⁾ 1 492	232 466	1 550	550 997
	1978	3 188	55 539	803 160	14.4	69.0	²⁾ 1 709	270 864	1 479	532 296
	1977	3 188	50 698	784 528	15.5	67.4	²⁾ 1 782	296 325	1 406	488 203

¹⁾ Vuoden hoitopäivät jaettuna otettujen ja poistettujen potilaiden keskiarvolla. — Årets värdagar dividerade med medeltalet av de inskrivna och utskrivna patienterna. — Patient days of the year divided by the mean of number of admissions and number of discharges.

²⁾ Tuberkuloosihoidon sairaalajoihin sisältyvät jakamattomien keuhko- ja tuberkuloosiosastojen kaikki sairaansijat. — Alla vårdplatser på de odelade avdelningarna för lungsjukdomar och tuberkulos är antecknade i kolumnen platser för tuberkulosvård. — All hospital beds in undivided lung- and tuberculosis departments are included in hospital beds of tuberculosis services.

³⁾ Arvio. — Beräkning. — Estimation.

⁴⁾ Myös keuhkosairaudet. — Också lungsjukdomar. — Also lung diseases.

5.2. Kansantaudit — terveydenhuollon ongelma-alueet

(taulut 92—112, kuvat 34—38)

Kansanterveytyön ja sairaalatoiminnan piiriin kuuluvat periaatteessa sekä kaikki ns. kansantaudit että muutkin terveydenhuollon ongelma-alueet. Tärkeimpiä sairauksia käsitellään edempänä yksityiskohtaisemmin mm. siitä syystä, että kansalaisjärjestöillä on niiden torjunnassa merkittävä osuus. Niiden edellyttämien palvelujen ja koko toiminnan kehittämiseksi lääkintöhallituksessa toimii pysyviä asiantuntijaryhmiä, jotka valitsevat keskuudestaan suunnitteluryhmän. Asiantuntijaryhmä on perustettu syöpää, reumaa, lasten- ja nuorisopsykiatriaa, sydän- ja verisuonisairauksia, tartuntatauteja, sokeritautia, tuki- ja liikuntaelinten sairauksia, skitsofreniaa, psykoterapiaa, toksikologiaa, kliinistä farmakologiaa, äitiys- ja lastenhuoltoa, hammashuoltoa ja torjunta-aineita varten.

Asiantuntijaryhmien toiminnan tavoitteena on valtakunnallisten yleisohjelmien laatiminen. Ohjelmat pyritään toteuttamaan valtakunnallisissa suunnitelmissa esitettyjen periaatteiden puitteissa. Varsinaiset ohjeet antaa lääkintöhallitus yhteistyössä asiantuntijaryhmän ja sen alaisen työryhmän suunnitteluryhmän kanssa.

Kansanterveyden kannalta merkittävien ongelmien hoito pyritään järjestämään tarkoituksenmukaisesti porrastaen. Keskussairaalapiirit on ryhmitetty viideksi vastuualueeksi. Tavoitteena on, että kussakin vastuualueessa toimisi kyseisen ongelma-alueen johtoryhmä.

Edellä mainitut vastuualueet muodostuvat keskussairaalapiireistä seuraavasti:

Helsingin yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Helsingin yliopistollinen, Kotkan ja Etelä-Saimaan ksp

Turun yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Turun yliopistollinen, Satakunnan ksp ja Ahvenanmaa

Tampereen keskussairaalan vastuualue:

Tampereen yliopistollinen, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen, Etelä-Pohjanmaan ja Vaasan ksp

Kuopion yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Kuopion yliopistollinen, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Mikkelin ja Savonlinnan ksp

Oulun yliopistollisen keskussairaalan vastuualue:

Oulun yliopistollinen, Keski-Pohjanmaan, Kainuun, Länsipohjan ja Lapin ksp

Vaasan ja Keski-Pohjanmaan keskussairaalapiirin ruotsinkielisen väestön on ensisijaisesti katsottava kuuluvan Helsingin yliopistollisen keskussairaalapiirin vastuualueeseen.

Lääkintöhallitus on kirjellään (3611/02/79) kehottanut perustamaan sellaiset syövän vastustamistyön johtamiseksi, ja ne ovatkin jo toiminnassa.

Kirjeen mukaan kullakin vastuualueella on muodostettava syöväntorjuntatyön johtoryhmä, jossa ovat edustella sairaalat, terveyskeskukset ja lääninhallitus sekä riittävässä määrin kyseeseen tulevat kliiniset erikoissalat. Johtoryhmä valmistelee ja tekee ehdotuksia siitä, millä tavoin syöväntorjuntatyön valtakunnallisessa yleisohjelmassa esiintyvät tehtävät tulisi alueella toteuttamaan.

Tässä luvussa tarkastellaan yksityiskohtaisemmin syöpäsairauksia, tapaturmia, reumasairauksia, sydän- ja verisuonisairauksia ja munuaissairauksia.

5.2 Folksjukdomarna — hälsovårdens problemområden

(tabeller 92—112, figurer 34—38)

Inom kretsen för folkhälsoarbetet och sjukhusväsendet hör i princip såväl alla s.k. folksjukdomar som andra hälsovårdens och sjukvårdens problemområden. De viktigaste sjukdomar kommer att senare mera detaljerat behandlas bl.a. av den orsaken, att medborgarorganisationerna har en märkbar andel i deras bekämpande. För att utveckla den service de förutsätter och hela verksamheten fungerar vid medicinalstyrelsens permanenta sakkunniggrupper, som inom sin krets väljer en planeringsgrupp. Sakkunniggrupper har grundats för cancer, reuma, mentalhygieniska problem av barn och unga, hjärt- och kärlsjukdomar, smittsamma sjukdomar, diabetes, sjukdomar i muskuloskeletala systemet, geriatri, schizofreni, psykoterapi, toxikologi, klinisk farmakologi, mödra- och barnavård, tandvård och bekämpningsmedel.

Gruppernas mål är uppgörande av riksomfattande allmänna program. Program försöks genomföra inom ramen för de i de riksomfattande planerna framställda principer. De egentliga anvisningarna utfärdas av medicinalstyrelsen i samarbete med sakkunnigorganet och underlydande planeringsgrupp.

På problemområden strävar man till att organisera vården så att den uppträffas ändamålsenligt. Centralsjukhusdistrikten har grupperats till fem ansvarsområden. Målet är, att det inom varje ansvarsområde skulle fungera en ledningsgrupp inom samma problemområde.

Ovannämnda ansvarsområden är formade av centralsjukhusdistrikten enligt följande:

Helsingfors universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Helsingfors universitetscsd, Kotka csd, Södra Saimens csd

Åbo universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Åbo universitetscsd, Satakunta csd, Åland

Tammerfors universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Tammerfors universitetscsd, Centrala Tavastlands csd, Päijät-Häme csd, Syd-Österbottens csd, Vasa csd

Kuopio universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Kuopio universitetscsd, Mellersta Finlands csd, S:t Michels csd, Nyslotts csd, Norra Karelens csd

Uleåborgs universitetscentralsjukhusets ansvarsområde:

Uleåborgs universitetscsd, Mellersta Österbottens csd, Kainuu csd, Västerbottens csd, Lapplands csd

Den svenskspråkiga befolkningen inom Vasa och Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt i första hand bör anses höra till ansvarsområdet för Helsingfors universitetscentralsjukhusdistrikt.

Medicinalstyrelsen har med sitt brev (3611/02/79) uppmannat grunda dylika för att leda bekämpningsarbetet mot cancer, och de fungerar redan.

För varje ansvarsområde skall bildas en ledningsgrupp för cancerbekämpande, där sjukhusen, hälsovårdscentralerna och länsstyrelsen samt i tillräcklig mån de ifrågavarande kliniska specialiteterna är representerade enligt medicinalstyrelsens cirkulär. Ledningsgruppen borde fungera såsom arbetsgrupp för förberedande och förslag görande arbetsgrupp i cancerbekämpningsarbetet.

I detta kapitel behandlar mera detaljerat cancersjukdomar, olycksfall, reumasjukdomar och hjärt- och cirkulationssjukdomar samt njursjukdomar.

Syöpäsairaudet

(taulut 92—96, kuvat 34—35)

Syöpäsairaudet eli pahanlaatuiset kasvaimet ovat erityisesti vanhempien ikäluokkien ongelma. Teollistuneissa maissa arviolta joka neljäs henkilö sairastuu jossakin elämänsä vaiheessa syöpään, ja syöpätaudit aiheuttavat yleensä 20 % kaikista kuolemantapauksista. Syöpäsairauksien osuus kaikista kuolemansyistä oli Suomessa 20 % 1978.

Syöpärekisteri. Tilastot syövän esiintymisestä perustuvat lääkintöhallituksen syöpärekisterin keräämiin tietoihin. Käytännössä rekisterin toiminnasta vastaa Suomen Syöpäyhdistys.

Lääkärit, sairaanhoitolaitokset ja patologian laboratoriot lähettävät ilmoitukset toteamistaan syöpätapauksista syöpärekisterille, mikä on perustettu 1952. Vuodesta 1961 alkaen ilmoittaminen on ollut pakollista. Tilastokeskus lähettää rekisterille jäljennökset niistä kuolintodistuksista, joissa on mainittu syöpä. Lisäksi rekisteriä verrataan tilastokeskuksessa vuosittain laadittuun kuolleiden aakkoselliseen nimiluetteloon, jolloin saadaan selville syöpäpotilaiden koko kuolleisuus, kaikkien syöpäpotilaiden kuolemansyynä ei ole syöpä. Vuosittain rekisteriin saapuu n. 60 000 ilmoitusta.

Suomen Syöpäyhdistys ryhtyi 1962 kokeiluvuosien jälkeen järjestämään joukkotutkimuksia kohdun kaulaosan syövän esi- ja varhaisasteiden toteamiseksi. Toiminta on laajentunut kattamaan koko maan. Tutkimuksiin kutsutaan kunakin vuonna 35, 40, 45 ja 50 vuotta täyttävät naiset, usein myös nuorempiakin, jopa 25 vuotta täyttäviä. Tutkittavat valitaan väestörekisteristä tietokoneen avulla, joka myös huolehtii terveyslautakuntien lähettämien kutsujen valmistamisesta. Joukkotarkastuksissa on 1970-luvulla tutkittu keskimäärin 100 000 naista vuodessa, ja tällöin on löydetty pahanlaatuisia kasvaimia ja niiden esiasteita n. 0.1 %:lla tutkituista.

Vuonna 1967 perustettiin Suomen Syöpärekisterin osana toimiva Joukkotarkastusrekisteri. Sen tarkoituksena on avustaa joukkotarkastuksiin liittyvissä käytännön toiminna, selvittää joukkotarkastustoiminnan tarkoituksenmukaisuutta seuraamalla kohdun kaulaosan syövän yleisyydessä tapahtuvia muutoksia ja joukkotarkastusten mahdollisia vaikutuksia kohdun kaulaosan syövän esiintymiseen sekä tehdä alaan liittyvää tutkimustyötä.

Tutkimukset ovat tarkastetuille maksuttomia, ja osallistumisprosentti on yleensä ollut 75—80. Suomen Syöpäyhdistys järjestää tutkimukset yhteistoiminnassa kuntien terveydenhoitoviranomaisten kanssa, ja kustannuksista ovat vastanneet asianomaiset kunnat.

Tavoitteena on, että syövän seurantatoiminta siirtyy tieteellistä tutkimustoimintaa lukuun ottamatta kokonaisuudessaan kuntien tehtäväksi, ja siitä suoritetaan valtionapu.

Syöpätilanne. Luotettavina pidettäviä tietoja uusista syöpätapauksista ei saada ennen kuin 2—3 vuotta kestänyt kontrolliaika on kulunut. Nyt julkaistavat tiedot ovat pääasiassa vuodelta 1977. Tietoja sairastuneista on tauluissa 92—95 ja kuoleista tauluissa 92 ja 96. Hyvänlaatuisiin ja tarkemmin määriteltäviin kasvaimiin kuolee vuosittain 100—200 henkeä.

Miesten yleisin syöpämuoto on edelleen keuhkosityöpä. Miesten keuhkosityöpäsairastuvuus suureni tasaisesti 1950-luvun alkupuolelta (josta insidenssitilastot alkavat) aina 1960-luvun loppuun saakka. Tällöin nousu pysähtyi, ja 1970-luvun alkupuolella ikävakioitu sairastuvuusluku näytti kääntyneen laskuun (kuvat 34—35). Naisten osalta keuhkosityöpäsairastuvuus on koko ajan suurentunut.

Cancersjukdomar

(tabeller 92—96, figurer 34—35)

Cancer, dvs. maligna tumörer är ett problem som speciellt är inriktad på äldre åldersklasser. Man uppskattar att i de industrialiserade länderna i medeltal var fjärde medborgare vid något livsskede insjuknar i cancer, och det är allmänt att cancersjukdomarna vållar ca 20 % av dödsfallen. I Finland dog 1978 20 % i cancersjukdomar.

Cancerregister. Statistiska uppgifter om cancer baserar sig på data, samlade av medicinalstyrelsens cancerregister. I praktiken ansvarar för registrets verksamhet Finlands Cancerförening.

Olika sjukvårdsinrättningar, patologiska laboratorier och läkare sänder till Cancerregistret anmälningar av konstaterade cancerfall, sedan år 1961 har anmälan varit obligatorisk. Statistikcentralen sänder till registret avskrifterna av de dödsattester, där cancer omnämnts. Därutöver jämföres registret med den alfabetiska namnförteckning, som årligen utarbetas vid Statistikcentralen, varvid cancerpatienternas totalmortalitet framkommer; alla cancerpatienters dödsorsak är ju inte cancer. Årligen anländer till registret ca 60 000 separata anmälningar, emedan varje sjukdomsfall efterföljes ända till döden.

Cancerföreningen i Finland började år 1962 organisera massundersökningar för konstaterande av livmoderhalskräftans förekomst och tidiga stadier. Begynnelseårens experimentartade verksamhet har utvidgat sig i sådan mån att dessa massundersökningar hade tagits i hälsovårdsprogrammet av alla kommuner. Till undersökningar inkallas årligen de kvinnor vilka fyller 35, 40, 45 och 50 år, ofta även yngre. Kvinnorna väljs ur befolkningsregistret med datamaskin. Vid massundersökningar undersöktes på 1970-talet årligen i medeltal 100 000 kvinnor och maligna tumörer och dessas förstadiet hittades hos 0.1 % av de undersökta.

År 1967 grundades Gruppundersökningsregistret, som verkar såsom en del av Cancerregistret. Dess uppgift är att bistå vid praktiska åtgärder i samband med gruppundersökningar och utreda gruppundersökningsverksamhetens ändamålsenlighet genom att följa med ändringar, vilka sker i samband med frekvensen av cancer i livmoderhalsen, och den verkan gruppundersökningarna eventuellt har vid förekomsten av cancer i livmoderhalsen.

Undersökningarna är avgiftsfria för de undersökta, och därför har deltagningsprocenten i allmänhet varit 75—80. Cancerföreningen anordnar undersökningarna i samarbete med kommunernas hälsovårdsmyndigheter, och för kostnaderna har svarat vederbörliga kommuner.

Målsättningen är, att sällningsverksamheten för cancer över till kommunernas uppgift och man utbetalar för den de sedvanliga statsunderstöden.

Cancersituation. Uppgifter som kan anses vara tillförlitliga gällande nya cancerfall kan inte erhållas förrän en kontrolltid om 2—3 år har förlupit. Denna gång är de färskaste uppgifterna huvudsakligen från 1977. Uppgifter om insjuknade finns i tabeller 92—95 om mortalitet i tabeller 92 och 96. Årligen dör 100—200 personer i godartade och ospecificerade tumörer.

Den allmänna canceren hos män är för närvarande lungcancer. Männen's morbiditet i lungcancer ökades jämnt sedan början av 1950-talet (då incidensstatistiken påbörjas) ända till slutet av 1960-talet. Då stannade ökningen, och i början av 1970-talet syntes den standardiserade morbiditeten vända till sjunkning (figurer 34 och 35). Vad gäller kvinnor har lungcancer morbiditeten stigit hela tiden.

Keuhkosyöpä on etupäässä vanhojen henkilöiden tauti. Vain 5 % 1977 todetuista miesten keuhkosyöpäpotilaista oli alle 50-vuotiaita. Miesten keuhkosyöpäsairastuvuuden kasvu 1950- ja 1960-luvulla johtui vanhojen ikäryhmien sairastuvuuden kasvusta, alle 50-vuotiaiden sairastuvuus pysyi koko ajan lähes samana.

Tupakointi on keuhkosyövän tärkein syy. Tupakoivien osuus miespuolisesta 15 vuotta täyttäneestä väestöstä on pienentynyt 1960-luvun alun 57 %:sta 1970-luvun lopun 36 %:iin. Tupakoivien naisten osuus on koko ajan suurentunut.

Lungcancer är främst en äldre personers sjukdom. Endast 5 % av de under 1977 konstaterade manliga lungcancerfallen fanns hos personer under 50 år. Tillväxten av männens lungcancermorbiditet under 1950- och 1960-talet berodde på ökningen av gamla åldersgruppers morbiditet. Hos personer under 50 år höll sig morbiditeten hela tiden nästan på samma nivå.

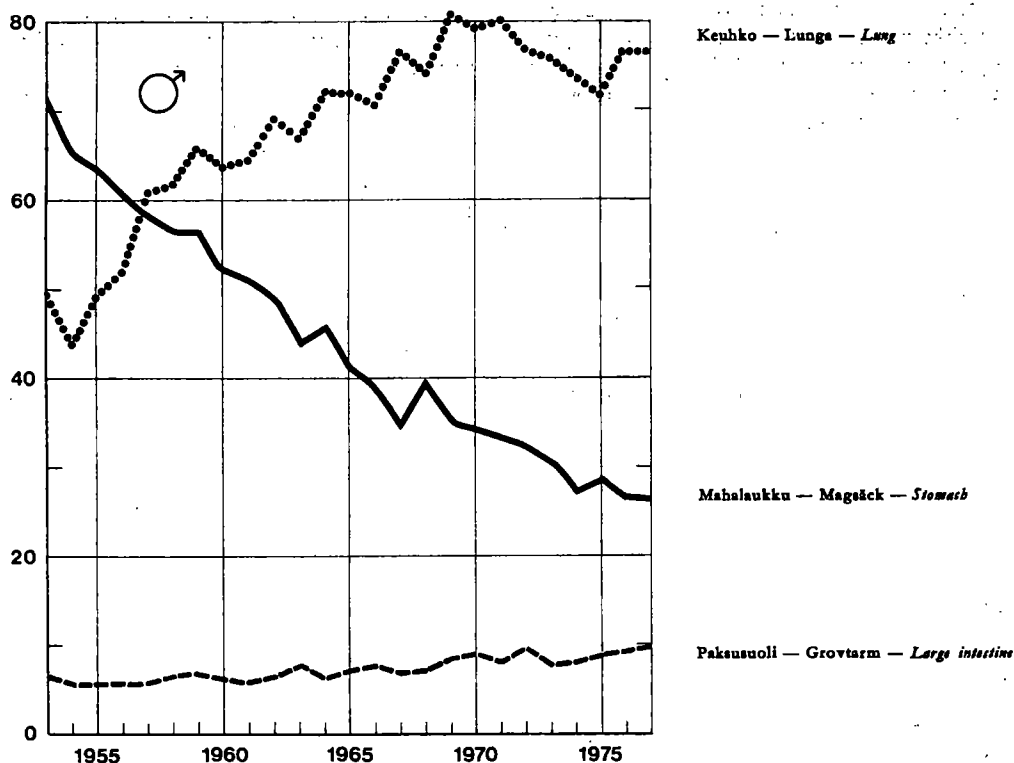
Tobaksrökningen är den viktigaste orsaken till lungcancer. Andelen rökare i den manliga befolkning som fyllt 15 år har minskat från 57 % i början av 1960-talet till 36 % i slutet av 1970-talet. Vad kvinnorna gäller har rökarnas andel hela tiden ökat.

92. Uudet syöpätapaukset ja syöpään kuolleet — Nya cancerfall och de döda i cancer — *New cases of cancer and deaths from cancer*

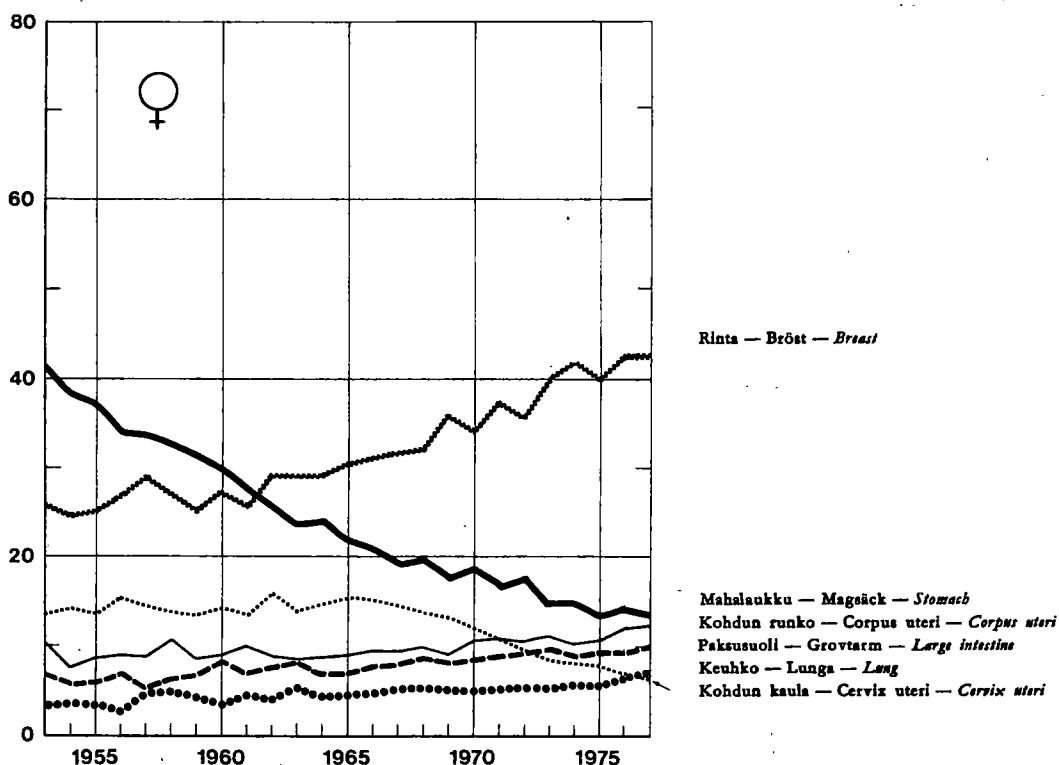
	Uudet tapaukset Nya fall New cases		Kuolleet Döda Deaths	
	1967	1977	1967	1977
Miehet — Män — Males				
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — <i>Luftstrupe, lunga, bronk</i> — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	1 735	2 086	1 439	1 761
Eturauhanen — <i>Prostata — Prostate</i>	452	922	216	407
Mahalaukku — <i>Magsäck — Stomach</i>	850	688	771	577
Virtsarakko — <i>Urinblåsa — Bladder</i>	199	355	109	122
Haima — <i>Pankreas — Pancreas</i>	198	265	187	266
Peräsuoli — <i>Ändtarm — Rectum</i>	151	254	95	159
Paksusuoli — <i>Grovtarm — Large intestine</i>	163	251	117	153
Valkoveritauti — <i>Leukemi — Leukemia</i>	140	173	143	130
Kurkunpää — <i>Larynx — Larynx</i>	147	105	71	50
Lymfoomat — <i>Lymfom — Lymphomas</i>	81	132	73	95
Ruokatorvi — <i>Matstrupe — Esophagus</i>	119	103	104	87
Muut — <i>Övriga — Others</i>	1 329	1 514	751	858
Yht. — S:ma — Total	5 564	6 848	4 076	4 665
Naiset — Kvinnor — Females				
Rintarauhanen — <i>Bröstkörtel — Breast</i>	931	1 439	454	583
Mahalaukku — <i>Magsäck — Stomach</i>	633	568	580	487
Kohdunrunko — <i>Corpus uteri — Corpus uteri</i>	283	420	64	132
Paksusuoli — <i>Grovtarm — Large intestine</i>	246	413	173	259
Munasarja — <i>Ovarium — Ovary</i>	313	415	197	296
Peräsuoli — <i>Ändtarm — Rectum</i>	230	282	129	168
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — <i>Luftstrupe, lungan, bronk</i> — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	162	265	131	216
Haima — <i>Pankreas — Pancreas</i>	179	236	177	225
Kohdunkaula — <i>Cervix uteri — Cervix uteri</i>	408	233	163	122
Valkoveritauti — <i>Leukemi — Leukemia</i>	138	186	129	165
Ruokatorvi — <i>Matstrupe — Esophagus</i>	134	125	119	99
Lymfoomat — <i>Lymfom — Lymphomas</i>	57	107	52	85
Muut — <i>Övriga — Others</i>	1 469	1 828	907	1 019
Yht. — S:ma — Total	5 183	6 517	3 275	3 856

93. Uudet syöpätapaukset potilaan iän mukaan — Nya cancerfall enligt patientens ålder — *New cases of cancer by age of patient*

Ikä Ålder Age	Miehet Män Males		100 000:tta kohti Per 100 000 Per 100 000		Naiset Kvinnor Females		100 000:tta kohti Per 100 000 Per 100 000	
	1967	1977	1967	1977	1967	1977	1967	1977
0—4	32	41	16	26	34	20	18	13
5—9	29	16	14	10	12	12	6	8
10—14	25	21	11	11	14	15	7	8
15—19	32	40	13	20	30	27	13	14
20—24	38	53	19	25	33	39	17	20
25—29	38	65	24	29	44	78	29	37
30—34	56	69	40	36	65	99	48	55
35—39	88	85	59	55	161	172	109	115
40—44	156	129	111	94	243	243	162	180
45—49	235	248	201	175	400	381	285	264
50—54	443	480	391	372	500	490	362	338
55—59	768	696	663	679	569	625	401	468
60—64	1 032	976	1 124	1 056	664	743	550	581
65—69	964	1 306	1 461	1 535	680	958	700	764
70—74	793	1 203	1 967	2 092	641	981	939	1 009
75—79	476	827	2 033	2 529	563	801	1 271	1 227
80—84	255	418	2 422	2 948	354	524	1 548	1 576
85—	104	175	2 559	2 987	176	309	1 830	1 900
Yht. — S:ma — Total	5 564	6 848	250	299	5 183	6 517	218	266



Kuvio 34 Eräiden syöpämuotojen uudet tapaukset miehillä 100 000 miestä kohti vuosina 1953—77 (ikävakioitunut luvut)
 Fig. 34 Nya fall hos män i vissa cancerarter per 100 000 män åren 1953—77 (standardiserade tal)
 Fig. 34 New cases of selected forms of cancer in males per 100 000 males in 1953—77 (standardized numbers)



Kuvio 35 Eräiden syöpämuotojen uudet tapaukset naisilla 100 000 naista kohti vuosina 1953—77 (ikävakioitunut luvut)
 Fig. 35 Nya fall hos kvinnor i vissa cancerarter per 100 000 kvinnor åren 1953—77 (standardiserade tal)
 Fig. 35 New cases of selected forms of cancer in females per 100 000 females in 1953—77 (standardized numbers)

Tupakoivien osuus väestöstä ei kuitenkaan ole ainoa keuhkosyöpätilanteeseen vaikuttava tekijä. Muita huomioon otettavia seikkoja ovat mm. tupakoinnin osuus eri ikäryhmissä, suurpolttajien määrä, tupakointitapa (savukkeet, piippu) ja savukkeiden laatu.

On arvioitu, että jos Suomessa kukaan ei polttaisi, jopa 80 % keuhkosyöpätapauksista voitaisiin välttää. Näin merkittävää syytekijää ei tunneta minkään muun syöpämuodon osalta. Tupakointialtistuksen vähentämiseen tähtäävä toiminta on keuhkosyövän ehkäisyssä siis keskeinen.

Eduskunta hyväksyi 1976 ns. tupakkalain, joka rajoittaa tupakan mainontaa ja mahdollistaa entistä tehokkaamman tupakoinnin vastaisen toiminnan. Tupakoinnin vastustaminen on useinkin kansalaisjärjestön ohjelmassa, ja jo ennen tupakkalain voimaantuloa terveystasvatuksella oli vaikutusta tupakointitottumuksiin.

Toiseksi yleisin miesten syöpä oli 1977 eturauhasen syöpä johon sairastuneiden määrä on Suomessakin suurenmassa mm. väestön vanhenemisen takia.

Kolmanneksi yleisin miesten syöpäsairaus oli 1977 mahasyöpä. Tämän syöpäsairauden ennuste on huono, mikä johtuu mm. vaikeudesta todeta sairaus varhaisvaiheessa. Toisaalta on huomattava, että sairastuvuus mahasyöpään on pienenevässä Suomessa samoin kuin muissakin korkean elintason maissa. Sen sijaan paksu- ja peräsuolen syöpä on lisääntymässä, mikä on yleinen korkean elintason maissa todettu ilmiö.

Naisten yleisin syöpäsairaus on rintasyöpä, joka on jatkuvasti yleistynyt. Uusia tapauksia todetaan vuosittain jo yli 1400.

Lopullista yksimielisyyttä siitä miten rintasyövän seulonta olisi järjestettävä, ei vielä ole saavutettu, mutta asia on eri puolilla maailmaa tutkimuksen kohteena.

Naisten toiseksi yleisin syöpäsairaus on kohtusyöpä. Kohdun kaulaosan syöpä oli vielä 1960-luvun puolivälissä selvästi runko-osan syöpää yleisempi, mutta sen jälkeen kaulaosan syöpään sairastuneiden määrä on pienentynyt, kohdun runko-osan syöpään sairastuneiden määrä sen sijaan hitaasti suurentunut. Tätä nykyä vain kolmannes kohtusyöpäpotilaista on kaulaosan syöpään sairastuneita. Tämän kehityksen taustana on edellä kuvattu joukkotarkastustoiminta. Sen avulla pyritään toteamaan kohdunkaulansyövän esiasteita, joiden asianmukainen hoito estää varsinaisen syövän kehittymisen.

Mahasyöpää on naisilla lähes yhtä paljon kuin kohtusyöpää, seuraavina yleisyyssjärjestyksessä ovat munasarjojen syöpä ja paksusuolen syöpä.

Syövän aiheuttama sairaalankäyttö. Syöpää voidaan tarkastella myös sairaalankäytön kannalta, yleissairaalathan lähettivät vuonna 1960 ja sittemmin vuodesta 1967 lähtien jatkuvasti poistoilmoituksen jokaisesta sairaalasta poistetusta potilaasta. Oheisessa asetelmassa verrataan syöpäpotilaita koskevia sairaalankäyttöä kuvaavia lukuja syövän primaaripaikan mukaan eriteltynä. Jotta saataisiin käsitys siitä, mikä on syövän osuus kaikesta yleissairaalahoitosta, on asetelmaan otettu luvut, jotka osoittavat sairaaloiden kokonaiskäytön sekä käynteinä että potilaspäivinä. Viimeksi mainituista käytettiin syövän hoitoon 1960 n. 5.7 %, 1970 suhdeluku oli lisääntynyt 8.2:ksi, ja 1979 se oli 8.5. Vuonna 1960 syövän hoitoon käytettiin jatkuvasti keskimäärin 894 sairaansijaa, mutta 1970 jo 2141 ja 1979 2849. Laskelmissa on kuormitusprosenttina käytetty lukua 100.

Rökarnas andel i befolkningen är dock inte den enda faktor som påverkar lungcancersituationen. Andra beaktansvärda omständigheter är bl.a. rökningens andel hos skilda åldersgrupper, mängden storrökare, sättet att röka (cigarretter, pipa) och cigarretternas kvalitet.

Det har uppskattats att om man inte skulle alls röka i Finland, skulle man undvika till och med 80 % av lungcancerfallen. En så märkbar orsak känner man inte gällande övriga former av cancer. Tobaksrökningsexponeringens förminskning är sålunda central vid förebyggandet av lungcancer.

Riksdagen godkände 1976 den s.k. tobakslagen, som inskränker tobaksreklam och möjliggör en allt bättre verksamhet för inskränkande av tobaksrökning. Tobaksbekämpning finns i flera medborgarorganisationers program och redan innan tobakslagen trädde i kraft hade upplysningsarbetet verkan på rökvanorna.

Den näst allmänaste cancersjukdomen hos män var 1977 prostatacancer. Antalet insjuknade i den ökar också i Finland bl.a. beroende på befolkningens föräldrande.

Den näst allmänaste cancersjukdomen hos män var 1977 cancer i magsäcken. Prognosen också för denna cancersjukdom är dålig vilket även beror på svårigheten att konstatera sjukdomen vid ett tidigt skede. Å andra sidan bör beaktas att morbiditeten i magsäckscancer minskar i Finland såsom i andra länder med hög levnadsstandard. I stället ökar antalet cancerfall i grovtarmen-ändtarmen, vilket också är en allmän företeelse i den höga levnadsnivåns länder.

Numera är den allmänaste cancersjukdomen hos kvinnor cancer i bröstkörtel; år för år konstateras flera insjuknade och för tillfället är årligen över 1400.

Slutlig enighet om anordnande av bröstcancersällningen har inte ännu uppnåtts, men ärendet undersökes på olika håll i världen.

Den näst allmänaste cancersjukdomen är cancer i uterus. Antalet insjuknade i cancer i cervix uteri minskar, men däremot antalet insjuknade i cancer i corpus uteri ökar. För närvarande har endast under en tredjedel av patienter med livmoderkräfta är insjuknade i kräfta i cervix uteri. Bakgrunden till denna utveckling utgörs den ovan beskrivna massundersökningsverksamhet, som är inriktad på hela den kvinnliga befolkningen. Med dess hjälp försöker man konstatera förstadier av livmoderhalskräfta, vars sakenliga behandling hindrar utvecklingen av egentlig cancer.

Magsäckscancer finns hos kvinnor nästan lika mycket som livmoderscancer och sedan cancer i ovarium och grovtarm.

Cancer och anlitande av lasaretten. Cancer kan betraktas även med tanke på anlitandet av sjukhus, lasaretten har ju år 1960 och sedermera fr.o.m. år 1967 kontinuerligt skickat en utskrivningsrapport för varje från sjukhuset utskrivna patient. I följande uppställning jämförs siffror över cancerpatienternas anlitande av sjukhus specificerade enligt det primära läget. För att få en uppfattning om cancers andel i all sjukhusvård har i uppställningen tagits siffror, vilka utvisar sjukhusens totalanlitande, både som besök och patientdagar. Av de sistnämnda anlitades för vården av cancer år 1960 c. 5.7 %, men proportionstalet hade ökat år 1970 till 8.2 och år 1979 var talet 8.5. År 1960 användes för cancer vården kontinuerligt 894 sjukplatser, men år 1970 redan 2141 och år 1979 2849. I beräkningarna har som belastningsprocent används siffran 100.

94. Yleissairaaloista poistetut syöpäpotilaat syövän primaaripaikan mukaan — Lasarettens utskrivna cancerpatienter enligt cancers primärorgan — Cancer patients discharged from general hospitals by primary site of cancer

	Potilaat — Patienter — Patients				Potilaspäivät — Patientdagar Patient days			
	1960	1970	1976	1979	1960	1970	1976	1979
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	2 065	4 820	6 210	7 030	44 203	101 900	110 900	136 700
Rintarauhanen — Bröstkörtel — <i>Breast</i>	1 617	3 480	5 120	5 740	30 627	73 200	78 900	82 200
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i>	2 327	3 410	3 470	3 330	44 093	76 900	67 300	62 500
Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i>	535	1 390	2 460	2 640	13 236	28 700	46 600	47 700
Lymfoomat — Lymfom — <i>Lymphomas</i>	823	1 540	2 710	2 160	16 434	29 700	33 300	22 200
Kohdunrunko — Corpus uteri — <i>Cor- pus uteri</i>	2 391	1 450	2 110	1 910	35 940	26 600	27 000	22 000
Kohdunkaula — Livsmodershals — <i>Cervix uteri</i>								
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leuke- mia</i>								
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i> ..	250	1 390	1 860	2 120	11 809	35 800	38 600	45 300
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i>	534	1 100	1 700	1 920	12 278	25 300	38 300	40 500
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i>	512	870	760	780	9 595	25 300	15 200	15 000
Kurkunpää — Larynx — <i>Larynx</i> ..	448	890	710	760	8 259	15 600	13 100	12 300
Muu syöpä — Annan cancer — <i>Other cancer</i>	4 553	13 090	17 220	21 380	84 734	284 100	288 400	338 200
Yht. — Summa — <i>Total</i>	16 780	36 750	47 710	53 800	326 372	781 600	809 700	888 900
Koko aineisto — Hela materialet — <i>Total material</i>	472 466	720 560	786 270	813 200	5 755 078	8 518 000	9 327 900	10 399 100

Päinvastoin kuin yleensä luullaan syöpään sairastuneet voidaan usein pysyvästi parantaa. Vielä useammin taudin kulku kyetään pysäyttämään ts. saamaan tauti hallintaan.

Syöpäsairauksien vaaraa lisäävien ympäristötekijöiden torjuminen on tullut yhä tärkeämmäksi. Tietojen lisääntyessä merkittävä osa syöpäsairauksista voitaneen ehkäistä mm. elintapoja, työoloja ym. muuttamalla.

Mutageenisuus. Jotkut genotoksiset (solun perintöainesta vaurioittavat) aineet ovat mutageenisia ts. ne aiheuttavat mutaatioita. Mutageeniset aineet ovat erittäin usein myös karsinogeenisia eli syöpää aiheuttavia, joten tutkimalla aineen mutageenisuutta voidaan arvioida aineen karsinogeenisuutta. Mutageenisuutta voidaan selvittää mm. mutageenisuustesteillä, jotka — erilaisia koeorganismeja (esim. bakteereja, banaani-kärpäsiä) käyttämällä — antavat tuloksen nopeasti, luotettavasti, ja alhaisin kustannuksin.

Työterveyslaitoksessa ja Kansanterveyslaboratoriossa on vuodesta 1977 lähtien tehty mutageenisuustutkimuksia, jotka edelleen jatkuvat. Työterveyslaitoksessa on 1979 kehitetty virtsan mutageenisuustesti, jolla voidaan mitata elimistöön joutuvien ja siellä syntyvien mutageenisten aineiden kokonaismäärää.

ASA-tiedosto. Valtioneuvosto teki 1975 päätöksen työturvallisuuslain soveltamisesta syöpää aiheuttaviin aineisiin ja menetelmiin (952/75). Päätöksen 5 §:n nojalla sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa määräajoin luettelon aineista ja työmenetelmistä, joita tarkoitetaan kyseisen valtioneuvoston päätöksen 1 §:ssä. Luettelo, jossa on 50 ainetta tai aineyhdistelmää on viimeksi vahvistettu 1978 (879/78), uusi luettelo on valmisteilla. Luettelon aineista 12 on sellaisia, joiden käyttö muihin kuin tutkimustarkoituksiin on kielletty. Niiden käyttäminen tutkimustarkoituksiin voi tapahtua vain työsuojeluhallituksen luvalla.

Tvårtom vad man generellt tror kan cancersjuka ofta stadigvarande botas. Ännu oftare kan man hämma sjukdomens förlopp, dvs sjukdomen kan behärras.

I princip har allt viktigare blivit bekämpande av de av miljön vållade faktorer som ökar risken för cancersjukdomar. Då vetenskapen ökar, kan allt mera betydande del av cancersjukdomarna förebyggas bl.a. genom att förbättra arbetsförhållanden, livsvanor osv.

Mutagenitet. Ett ämne som förorsakar en skada i cellens arvsmassa är genotoxiskt. Några genotoxiska ämnen är mutagena, dvs. de förorsakar mutationer. Mutagena ämnen är särdeles ofta även carcinogena eller cancer framkallande, så att genom att undersöka ett ämnes mutationframkallande egenskaper kan ämnets carcinogenitet bedömas. Mutationspotentialen kan utredas bl.a. genom mutagenitetsprov, vilka — genom att använda olika försöksorganismer (t.ex. bakterier, bananflugor) — ger snabbt och tillförlitligt resultat.

Vid Institutet för arbetshygien och Folkhälsolaboratoriet har fr.o.m. 1977 gjorts mutagenitetsundersökningar, som fortgår. Vid Institutet för arbetshygien har man under 1979 utvecklat en urinmutagenitetstest, som uttrycker den totala belastningen av organismens mutageniska ämnen.

ASA-dataregister. Social- och hälsovårdsministeriet fattade 1975 ett beslut angående tillämpning av lagen om skydd i arbete på cancerframkallande ämnen och processer (952/75). Med stöd av beslutets 5 § fastställer social- och hälsovårdsministeriet periodvis en förteckning över de ämnen och processer, som avses i sagda besluts 1 §. Förteckningen som omfattar 50 ämnen eller ämnessammansättningar fastställdes senast 1978 (879/78). Tolv av förteckningens ämnen är sådana, vars användning i annat än forskningssyfte är förbjuden. Deras bruk för forskningssyfte kan endast ske med arbetarskyddsstyrelsens tillstånd.

Päätökset perustuvat Kansainvälisen Työjärjestön 1974 hyväksymään yleissopimukseen, jonka Suomi on ratifioinut 1977 ja joka tuli voimaan 1978. Tämän sopimuksen mukaisesti luodaan rekisteröintijärjestelmä, jonka avulla pyritään torjumaan ja valvomaan työperäistä syöpää. Suomessa tästä rekisteröintijärjestelmästä käytetään nimitystä "Ammatissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille altistuvia työntekijöitä koskeva tiedosto", jota työsuojeluhallituksen päätöksen (991/78) mukaisesti nimitetään ASA-tiedostoksi. Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti työnantaja päättää ja vastaa luetteloinnista. Keskustiedosto perustettiin 1979 Työterveyslaitokseen. Vuoden 1979 aikana keskustiedostoon ilmoitettiin vain 4 000 työntekijää, vaikka arvioiden mukaan syöpään sairastumisen vaarassa on 50 000—100 000 työntekijää.

Besluten baserar sig på det av Internationella Arbetsorganisationen 1974 godkända multilaterala avtal som Finland ratifierat 1977 och som trädde i kraft 1978. Enligt detta avtal skapas ett registreringssystem, genom vilket man vill förebygga och övervaka cancer som framkallas av arbete. I Finland används för detta registreringssystem namnet "Dataregister över arbetstagare, som i sitt yrke är exponerade för ämnen och processer, vilka föranleder risk för kancersjukdom", som enligt arbetarskyddsstyrelsens beslut (991/78) kallas ASA-dataregister. Enligt statsrådets beslut beslutar arbetsgivaren över registreringen och är ansvarig för den. Centralregistret grundades 1979 vid Institutet för arbetshygien. Under år 1979 anmäldes till centralregistret endast 4 000 arbetstagare, fastän en risk för insjuknande i cancer finns hos ca 50 000—100 000 arbetstagare.

95 Uudet syöpätapaukset potilaiden iän ja sukupuolen mukaan vuonna 1977
 Nya cancerfall enligt patienternas ålder och kön år 1977
 New cases of cancer by age and sex of patients in 1977

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	No ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Sukupuoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29
Suuontelo ja nielu — Munhåla och farynx — Buccal cavity and pharynx								
Huuli — Läpp — Lip	140	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Kieli — Tunga — Tongue	141	M N-K-F	1 —	— —	— —	— —	— —	— —
Sylkirauhanen — Spottkörtel — Salivary gland	142	M N-K-F	— —	— —	— 1	— —	1 1	— —
Muu, suuontelossa — Andra, i munhålan — Other, in buccal cavity	143—144	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	— —	1 —
Nielu — Farynx — Pharynx	145—148	M N-K-F	— —	— —	1 —	1 —	1 1	3 —
Yhteensä — Summa — Total	140—148	M N-K-F	1 —	— —	1 1	1 1	2 2	4 —
Ruoansulatuselimet ja vatsakalvo — Digestionsorgan och bukhinna — Digestive organs and peritoneum								
Ruokatorvi — Matstrupe — Esophagus	150	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Mahalaukku — Magsäck — Stomach	151	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	6 4
Ohutsuoli — Tunntarm — Small intestine	152	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Paksusuoli — Grovtarm — Large intestine	153	M N-K-F	— —	— 1	— 1	— —	1 3	— 3
Peräsuoli — Ändtarm — Rectum	154	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	1 —
Maksa — Lever — Liver (prim.)	155	M N-K-F	1 —	— —	— —	— —	— —	1 2
Haima — Pankreas — Pancreas	157	M N-K-F	— —	— —	— —	1 —	— —	1 —
Maksa (sec.), muu ruoansulatuselin, vatsakalvo — Lever (sec.), annat digestionsorgan, bukhinna — Liver (sec.), other digestive organ, peritoneum	156, 158—159	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Yhteensä — Summa — Total	150—159	M N-K-F	1 —	— 1	— 1	1 —	1 3	10 9
Hengityselimet — Respirationsorganen — Respiratory system								
Nenä, välikorva — Näsa, mellanöra — Nose, middle ear	160	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Kurkunpää — Larynx — Larynx	161	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — Trachea, lung, bronchus	162—163	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	1 —	1 —
Välikarsina — Mediastinum — Mediastinum	164	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	1 —	— —
Yhteensä — Summa — Total	160—164	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	2 —	1 —

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Yhteensä Summa Total	1957 Yhteensä Summa Total
1	1	1	9	13	12	23	27	15	15	5	3	125	161
—	—	—	—	—	2	2	2	2	5	3	1	17	14
—	—	1	1	1	5	1	4	3	3	—	—	20	22
—	—	1	1	1	3	3	5	1	5	3	1	24	14
1	—	2	1	3	1	2	2	3	3	2	—	21	20
—	—	1	—	1	1	2	6	1	3	1	1	19	46
—	—	1	3	3	—	2	3	2	—	2	—	17	18
—	—	1	—	2	1	4	5	3	2	2	2	23	15
2	—	—	5	7	7	6	5	6	4	3	—	51	32
—	1	1	2	2	4	7	7	4	6	2	—	37	26
4	1	5	19	27	25	34	41	29	25	12	3	234	253
—	1	4	3	6	11	18	25	11	21	11	5	120	115
2	2	1	—	9	13	11	19	15	16	13	2	103	141
—	1	—	3	2	7	10	18	25	22	22	15	125	160
3	9	12	27	52	67	93	127	133	91	50	18	688	1 045
4	8	7	13	27	31	52	80	112	103	81	46	568	908
1	1	1	2	2	4	—	2	2	1	—	—	16	18
—	—	—	2	—	3	4	2	2	1	1	1	16	27
4	4	8	9	22	23	44	37	41	27	19	11	251	104
1	7	3	17	22	21	38	71	65	69	57	34	413	139
—	5	1	6	17	20	32	56	53	35	13	15	254	100
—	4	13	11	14	25	26	51	45	50	30	13	282	135
—	1	3	4	4	11	19	15	37	12	8	1	127	61
1	1	1	—	8	16	18	21	53	43	33	23	220	77
1	2	4	10	19	36	27	51	50	36	19	8	265	142
—	3	—	4	13	20	22	51	55	36	22	10	236	112
—	—	—	—	2	4	6	5	9	11	6	6	49	116
—	—	—	—	2	1	2	8	8	15	9	11	56	168
11	24	30	58	127	178	232	322	340	229	128	61	1 753	1 727
6	24	24	50	88	124	172	302	365	339	255	153	1 916	1 726
—	1	—	4	—	—	4	5	1	1	—	—	16	18
1	—	—	1	—	—	—	2	1	5	—	2	12	16
—	—	2	3	16	17	18	20	10	14	5	—	105	113
—	—	—	—	2	1	2	1	2	2	1	—	11	7
3	6	20	71	175	273	362	468	396	216	79	15	2 086	1 139
—	5	8	11	23	30	41	46	39	28	22	11	265	124
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	32
1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	12
3	7	22	78	191	290	384	493	407	231	84	15	2 208	1 302
2	5	8	12	25	31	48	49	43	35	23	13	290	159

95 Jatk. — Forts. — Cont.

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o ¹⁾ Nr. ¹⁾ No. ¹⁾	Sukupuoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29
Nisä ja virtsa- ja sukuelimet — Bröstkörtel och urogenitalorgan — Breast and genito-urinary system								
Nisä — Bröstkörtel — Breast	170	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	— 1	— 14
Kohdun kaula — Cervix uteri — Cervix uteri ²⁾	171	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. 1	. 3
Kohdun runko — Corpus uteri — Corpus uteri	172	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. —	. —
Kohdun muu osa, istukka — Annan del av uterus, placenta — Other part of uterus, placenta	173—174	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. —	. —
Munasarja — Äggstock — Ovary	175	M N-K-F	. —	. —	. 1	. 5	. 3	. 9
Muu naisen sukuelin — Annat kvinnligt genitalorgan — Other female genital organ	176	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. —	. 1
Eturauhanen — Prostata — Prostate	177	M N-K-F	— .	— .	— .	— .	— .	— .
Kives — Testis — Testis	178	M N-K-F	1 .	— .	— .	4 .	8 .	9 .
Siitin, muu miesten sukuelin — Penis, annat manligt genitalorgan — Penis, other male genital organ ...	179	M N-K-F	— .	— .	— .	— .	— .	1 .
Munuainen — Njure — Kidney	180	M N-K-F	6 1	3 2	— —	— —	— —	1 —
Virtsarakko, muu virtsaelin — Urinblåsa, annat urinorgan — Bladder, other urinary organ	181	M N-K-F	1 —	— —	— —	— —	— —	2 —
Yhteensä — Summa — Total	170—181	M N-K-F	8 1	3 2	— 1	4 6	8 5	13 27
Muualla tai sijainti määrittelemättä — På annat ställe eller utan uppgiven lokalisatjon — Other or unspecified sites								
Ihon melanooma — Melanom i huden — Melanoma of skin	190	M N-K-F	— —	— —	— 1	1 4	2 4	2 3
Muu, ihossa — Andra, i huden — Other, of skin ²⁾ ..	191	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	2 1	2 2
Silmä — Öga — Eye	192	M N-K-F	1 —	— —	1 —	— —	— —	1 —
Hermojärjestelmä — Nervsystem — Nervous system ..	193	M N-K-F	9 2	4 2	7 5	5 2	4 7	7 13
Kilpirauhanen — Sköldkörtel — Thyroid gland	194	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	4 7	4 9
Muu umpirauhanen — Annan endokrin körtel — Other endocrine gland	195	M N-K-F	1 —	— —	1 —	2 —	1 —	— —
Luusto — Bensystem — Bone	196	M N-K-F	1 1	2 1	2 —	6 1	5 2	3 —
Sidekudos tai lihas — Bindväv eller muskel — Connective tissues	197	M N-K-F	2 2	— —	1 —	— 2	2 —	3 1
Muu ja määrittelemättä — Andra och ospecificerade — Other and unspecified	199	M N-K-F	1 —	— —	— —	— —	— —	1 —
Yhteensä — Summa — Total	190—199	M N-K-F	15 5	6 3	12 6	14 11	20 21	23 28

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Yhteensä Summa Total	1957 Yhteensä Summa Total
—	—	—	—	—	—	1	3	1	—	1	—	6	4
22	67	103	155	142	157	177	196	174	124	67	39	1 439	746
.
11	4	9	12	25	37	31	33	38	17	11	1	233	401
.
3	4	20	40	62	68	60	64	47	27	17	8	420	219
—	1	1	3	1	4	2	2	2	5	1	3	25	25
.
12	14	19	36	30	46	58	65	49	42	18	8	415	228
.
1	—	3	3	8	3	12	20	18	13	13	1	96	53
—	—	—	3	10	42	99	202	215	187	111	53	922	269
.
5	2	4	6	3	—	1	1	3	—	—	—	47	28
.
—	—	—	1	—	2	1	2	1	1	1	—	10	13
.
2	2	10	14	19	30	26	31	25	17	6	4	196	62
3	2	1	3	12	18	20	29	31	23	4	3	152	52
.
2	2	5	7	25	35	60	67	63	51	25	10	355	124
—	1	1	5	3	9	15	17	18	17	16	12	114	40
.
9	6	19	31	57	109	188	306	308	256	144	67	1 536	500
52	93	157	257	283	342	375	426	377	268	147	75	2 894	1 764
.
4	10	9	7	14	9	14	10	8	2	2	—	94	38
5	11	12	11	15	17	14	13	11	7	4	3	135	55
.
3	2	2	5	5	4	12	23	19	21	11	8	119	300
1	—	2	1	2	9	9	21	23	26	16	15	129	394
.
2	2	3	2	—	2	4	5	2	4	—	—	29	9
1	2	—	1	2	2	2	8	2	1	—	1	22	13
.
11	15	9	14	13	13	27	12	5	1	1	—	157	101
13	10	12	16	16	21	17	17	20	9	6	1	189	101
.
3	—	4	4	6	3	4	3	5	1	2	2	45	18
9	8	11	14	18	9	14	20	20	11	6	3	160	46
—	—	1	1	—	1	2	1	1	1	—	—	13	1
—	2	2	1	—	—	1	1	2	1	—	—	10	6
.
2	2	—	1	—	1	2	3	1	—	2	1	34	43
1	2	—	—	2	2	3	4	2	—	—	1	22	41
.
—	—	3	4	2	2	5	3	6	4	1	—	38	24
1	3	—	2	3	2	10	4	7	6	2	2	47	34
.
—	—	6	5	9	18	23	18	22	20	10	7	140	86
—	3	2	4	10	12	21	25	28	23	19	17	164	100
.
25	31	37	43	49	53	93	78	69	54	29	18	669	620
31	41	41	50	68	74	91	113	115	84	53	43	878	790

95 Jatk. — Forts. — Cont.

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Sukupuoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29
Imukudos ja vertamuodostavat elimet — Lymfatisk och blodbildande vävnad — Lymphatic and haematopoietic tissues								
Lymfooma — Lymfoma — Lymphoma	200, 202	M N-K-F	3 1	— 2	4 —	4 —	5 1	1 2
Hodgkinin tauti — Hodgkins sjukdom — Hodgkin's disease	201	M N-K-F	— —	— —	1 1	7 5	6 3	11 8
Multippeli myelooma — Multipelt myelom — Multiple myeloma	203	M N-K-F	— —	— —	— —	1 —	— —	— —
Valkoveritauti — Leukemi — Leukemia	204	M N-K-F	13 13	7 4	3 5	8 3	9 4	2 4
Yhteensä — Summa — Total	200—204	M N-K-F	16 14	7 6	8 6	20 8	20 8	14 14
Kaikkiaan — Inalles — Grand total	140—204	M N-K-F	41 20	16 12	21 15	40 27	53 39	65 78
1976	140—204	M N-K-F	36 19	10 6	21 21	33 18	48 55	66 57
1975	140—204	M N-K-F	40 31	14 18	21 19	31 28	38 43	46 81
1974	140—204	M N-K-F	19 23	23 9	18 18	24 28	30 27	57 83
1973	140—204	M N-K-F	29 21	19 17	22 20	30 39	48 46	68 64
1972	140—204	M N-K-F	31 22	24 23	18 20	28 23	42 38	50 49
1971	140—204	M N-K-F	46 29	22 12	22 15	40 18	47 45	35 43
1970	140—204	M N-K-F	24 28	19 18	25 12	31 32	34 42	37 59
Kaikki uudet syöpätapaukset 1 000:ta keskiluvun henkeä kohti — Alla nya cancerfall per 1 000 av medelfolkmängden — All new cases of cancer per 1 000 mean pop.								
1977	140—204	M N-K-F	0.3 0.1	0.1 0.1	0.1 0.1	0.2 0.1	0.3 0.2	0.3 0.4
1976	140—204	M N-K-F	0.2 0.1	0.1 0.0	0.1 0.1	0.2 0.1	0.2 0.3	0.3 0.3
1975	140—204	M N-K-F	0.3 0.2	0.1 0.1	0.1 0.1	0.2 0.1	0.2 0.2	0.2 0.4
1974	140—204	M N-K-F	0.1 0.2	0.1 0.0	0.1 0.1	0.1 0.1	0.1 0.1	0.3 0.4
1973	140—204	M N-K-F	0.2 0.1	0.1 0.1	0.1 0.1	0.1 0.2	0.2 0.2	0.3 0.3
1972	140—204	M N-K-F	0.2 0.1	0.1 0.1	0.1 0.1	0.1 0.1	0.2 0.2	0.3 0.3
1971	140—204	M N-K-F	0.3 0.2	0.1 0.1	0.1 0.1	0.2 0.1	0.2 0.2	0.2 0.3
1970	140—204	M N-K-F	0.1 0.2	0.1 0.1	0.1 0.1	0.1 0.2	0.1 0.2	0.2 0.4

¹⁾ Numerointi v. 1957 käyttöön otetun kansainvälisen yksitylakohtaisen tautinimistön mukaan. — Numreringen enligt den internationella detaljerade

²⁾ Lukuun ottamatta carcinoma in situ-tapauksia. — Exklusive fall av carcinoma in situ. — Excluding carcinoma in situ cases.

³⁾ Lukuun ottamatta tyvisolusyöpätapauksia. — Exklusive fall av roccellscancer. — Excluding basal cell carcinomas.

⁴⁾ Mukaan lukien iältään tuntemattomat. — Inkl. personer, vilkas ålder är okänd. — Incl. persons, whose age is unknown.

Lähde — Källa — Source: Cancer Incidence in Finland 1977, Helsinki 1981 (32 s.) — Helsingfors 1981 (32 s.) — Helsinki 1981 (32 p.).

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Yhteensä Summa Total	1957 Yhteensä Summa Total
7 1	4 4	4 2	9 2	14 5	13 13	15 10	23 11	13 18	6 20	7 10	— 5	132 107	58 30
6 6	5 2	5 3	5 —	5 3	4 5	7 —	9 1	2 6	5 4	— 2	1 2	79 51	56 25
— —	1 1	— 2	2 2	5 1	9 13	9 12	14 10	9 17	10 8	2 7	2 2	64 75	22 29
4 1	6 1	7 2	3 5	5 11	15 12	14 22	20 21	26 29	11 22	2 16	8 11	173 186	121 104
17 8	16 8	16 9	19 9	29 20	51 43	45 44	66 43	50 70	32 54	11 35	11 20	448 419	257 188
69 99	85 172	129 243	248 381	480 490	696 625	976 743	1 306 958	1 203 981	827 801	418 524	175 309	6 848 6 517	4 659 4 742
57 110	93 139	138 225	271 399	467 540	601 619	984 756	1 206 945	1 113 905	724 770	385 507	176 252	6 429 6 343	
56 92	79 140	124 249	265 398	448 480	633 521	983 769	1 239 868	996 843	743 690	354 412	159 241	6 269 5 923	
50 80	72 126	141 238	244 390	446 501	597 565	1 011 723	1 160 894	943 795	656 710	309 441	146 221	5 946 5 872	
54 78	87 154	149 239	274 348	415 502	666 609	992 723	1 188 834	961 802	615 663	298 411	133 256	6 048 5 826	
56 85	69 134	127 274	280 422	424 451	704 647	1 103 689	1 129 775	948 788	595 645	324 382	122 199	6 072 5 666	
55 80	99 124	162 231	265 399	427 452	739 584	1 073 717	1 028 730	928 752	609 572	280 374	113 185	*) 5 992) 5 365	
59 83	76 155	152 277	268 398	410 432	812 600	1 101 725	1 043 718	831 694	560 567	277 382	128 214	*) 5 890) 5 436	
0.4 0.5	0.6 1.1	0.9 1.8	1.7 2.6	3.7 3.4	6.8 4.7	10.6 5.8	15.4 7.6	20.9 10.1	25.3 12.3	29.5 15.8	29.9 19.0	3.0 2.7	
0.3 0.7	0.6 0.9	1.0 1.7	1.9 2.7	3.7 3.7	6.0 4.7	10.3 5.8	14.3 7.6	20.1 9.7	23.2 12.3	28.0 16.2	31.8 16.5	2.8 2.6	
0.3 0.6	0.5 1.0	0.9 1.8	1.9 2.7	3.6 3.3	6.5 4.1	10.0 5.8	15.0 7.1	18.5 9.3	24.8 11.6	27.0 14.0	30.0 16.9	2.8 2.4	
0.3 0.5	0.5 0.9	1.0 1.7	1.7 2.7	3.8 3.5	6.1 4.4	10.1 5.4	14.5 7.6	18.1 9.1	22.8 12.5	24.8 15.8	28.3 16.2	2.6 2.4	
0.4 0.5	0.6 1.1	1.0 1.7	2.0 2.4	3.7 3.6	6.6 4.6	9.8 5.3	15.3 7.3	19.0 9.4	22.4 12.3	24.7 15.3	26.7 19.6	2.7 2.4	
0.4 0.6	0.5 1.0	0.9 1.9	2.1 2.9	3.8 3.3	6.8 4.8	10.8 5.1	15.0 7.0	19.3 9.5	22.8 12.7	27.3 14.6	25.7 16.1	2.7 2.4	
0.4 0.5	0.7 0.9	1.1 1.6	2.0 2.7	4.0 3.4	6.9 4.3	10.6 5.4	14.1 6.8	19.7 9.4	24.0 11.7	24.3 14.7	24.8 15.8	2.7 2.2	
0.4 0.6	0.5 1.1	1.0 1.9	2.1 2.7	3.9 3.3	7.3 4.3	11.1 5.5	14.6 6.9	18.3 9.0	22.8 12.0	24.7 15.5	29.3 19.3	2.6 2.3	

nomenklaturen för sjukdomar, som infördes år 1957. — Coding according to the International Detailed List of Diseases, taken into use in 1957.

96 Syöpään kuolleet sukupuolen ja kasvaimen sijainnin mukaan vuonna 1978
Döda i cancer enligt kön och tumörens läge år 1978
Deaths from cancer by sex and site of neoplasm in 1978

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o 1) Nr 1) (No 1)	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o 1) Nr 1) (No 1)	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females
Suuontelo- ja nielu — Munhåla och farynx — <i>Buccal cavity and pharynx</i>				Munasarja, munatorvi tai kohdun leveä kannatin — Ovarium, ägglödare och breda ligamentet — Ovary, fallopian tube and broad ligament			
Huuli — Läpp — <i>Lip</i>	140	7	2	Muu (naisella) — Annat (kvinna) — <i>Other (female)</i>	183	.	267
Kieli — Tunga — <i>Tongue</i>	141	8	19	Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i> ..	184	.	48
Sylkirauhanen — Spottkörtel — <i>Salivary gland</i>	142	8	8	Kives — Testikel — <i>Testis</i>	185	419	.
Muu, suuontelossa — Andra, i munhålan — <i>Other, in buccal cavity</i>	143—145	14	5	Muu (miehellä) — Annat (man) — <i>Other (male)</i>	186	7	.
Nielu — Farynx — <i>Pharynx</i>	146—149	35	8	Virtsarakko — Urinblåsa — <i>Bladder</i> ..	187	2	.
Yhteensä — Summa — Total	140—149	72	42	Muu — Annat — <i>Other</i>	188	154	52
Ruoansulatuselimet ja vatsakalvo — Digestionsorgan och bukhinna — Digestive organs and peritoneum				Yhteensä — Summa — Total	180—189	713	730
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i> ..	150	97	105	Muulla tai sijainti määrittelemättä — På annat ställe eller utan uppgiven lokalisering — Other or unspecified sites			
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i>	151	608	481	Silmä — Öga — <i>Eye</i>	190	7	6
Ohutsuoli — Tunntarm — <i>Small intestine</i>	152	7	9	Aivo — Hjärna — <i>Brain</i>	191	94	90
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i>	153	169	250	Muu hermosto — Annat nervsystem — <i>Other nervous system</i>	192	15	6
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i>	154	131	171	Kilpirauhanen — Sköldkörtel — <i>Thyroid gland</i>	193	25	55
Maksa — Lever — <i>Liver</i> (prim.)	155	107	97	Muu umpieritysrauhanen — Annan endokrin körtel — <i>Other endocrine gland</i>	194	6	4
Sappirakko — Gallblåsa — <i>Gall bladder</i> ..	156	53	166	Sijainti tarkemmin määrittelemätön — Ofullständigt angivet ställe — <i>Ill-defined site</i>	195	22	55
Haima — Pankreas — <i>Pancreas</i>	157	256	285	Imusolmuke, sekundaarinen tai tarkemmin määrittelemätön — Lymfkörtel, sekundär eller UNS — <i>Lymph nodes, secondary and unspecified</i>	196	2	2
Muu ruoansulatuselin, vatsakalvo — Annat digestionsorgan, bukhinna — <i>Other digestive organ, peritoneum</i>	158—159	41	63	Hengitys- ja ruoansulatuselimet, sekundaarinen — Respirationsorganen och digestionsapparaten, sekundär — <i>Respiratory and digestive systems, secondary</i>	197	25	38
Yhteensä — Summa — Total	150—159	1 469	1 627	Muu sekundaarinen — Annan sekundär — <i>Other secondary</i>	198	9	10
Hengityselimet — Respirationsorganen — Respiratory system				Ei tietoa sijainnista — Icke angivet ställe — <i>Without specification of site</i>	199	11	12
Nenä, välikorva — Näsa, mellanöra — <i>Nose, middle ear</i>	160	12	7	Yhteensä — Summa — Total	190—199	216	278
Kurkunpää — Larynx — <i>Larynx</i>	161	51	3	Imukudos ja vertamuodostavat elimet — Lymfatiske och blodbildande vävnad — Lymphatic and haematopoietic tissues			
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	162	1 790	203	Retikulosarkooma ja imukudossyöpä — Retikelcellsarkom och lymfosarkom — <i>Reticulum-cell sarcoma and lymphosarcoma</i>	200	112	87
Muu — Annat — <i>Other</i>	163	32	13	Lymfogranulomatoosi — Lymfogranulomatos — <i>Lymphogranulomatosis</i> ...	201	46	37
Yhteensä — Summa — Total	160—163	1 885	226	Muut, imukudoksessa — Andra, i lymfatiske vävnad — <i>Other, in lymphoid tissue</i>	202	18	19
Luusto, sidekudos, iho ja niska — Ben, bindväv, hud och bröstkörtel — Bone, connective tissue, skin and breast				Muuttampi myelooma — Multipelt myelom — <i>Multiple myeloma</i>	203	60	73
Luu — Ben — <i>Bone</i>	170	22	17	Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i> ..	204—207	178	132
Sidekudos, muu pehmeä kudos — Bindväv och annan mjuk vävnad — <i>Connective and other soft tissue</i>	171	16	22	Muu — Annat — <i>Other</i>	208—209	23	26
Ihon melooma — Melanom i huden — <i>Melanoma of skin</i>	172	47	36	Yhteensä — Summa — Total	200—209	437	374
Muu, ihossa — Annan, i huden — <i>Other, of skin</i>	173	15	15	Kalkkiaian — Inalles — Grand total	140—209	4 894	3 902
Niska — Bröstkörtel — <i>Breast</i>	174	2	535	1977	140—209	4 665	3 856
Yhteensä — Summa — Total	170—174	102	625				
Virts- ja sukuelimet — Urogenitalorganen — Genito-urinary organs							
Kohdunkaula — Livmodershals — <i>Cervix uteri</i>	180	.	116				
Chorioepithelioma	181	.	—				
Kohdun muu osa — Annan del av uterus — <i>Other part of uterus</i>	182	.	139				

1) Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

Tapaturmat ja muut väkivallan ja myrkytyksen aiheuttamat vammat
(taulut 97—104, kuviot 36—38)

Tapaturmia on pidettävä eräänä tärkeimmistä kansanterveyden ongelmista. Vuonna 1980 on liikennetapaturmien määrässä todettu edullista kehitystä ilmeisesti liikenteeseen kohdistuvan turvallisuutta lisäävän toiminnan takia. Työelämässä työturvallisuus on puolestaan jossain määrin lisääntynyt mm. työmarkkinajärjestöjen aktiivisen turvallisuustoiminnan johdosta. Turvallisuuden parantaminen on seurausta tapaturmien ehkäisyyn ohjattujen voimavarojen lisääntymisestä ja toiminnan yleisestä tehostamisesta.

Mutta verrattaessa kuolleisuutta esim. 1970 ja 1978, on edistys monen onnettomuuksien ryhmän osalta ollut vähäistä, jopa epäedullista. Esimerkkinä voi mainita putoamis- ja kaatumistapaturmat.

Erilaisista tapaturmista kuuluvat jatkuvan tilastoinnin piiriin tieliikennetapaturmat ja työtapaturmat, joista sen tähden on saatavilla runsaasti tietoa. Sen sijaan tiedot muiden tapaturmien merkityksestä ja kehityksen suunnasta ovat melko puutteellisia. Kuolemansyytilasto antaa tietoa vain vaikeimmista tapauksista, jotka ovat johtaneet kuolemaan. Valtaosa tapaturmien uhreista jää eloon joko invalidina tai täysin parantuneena.

Tässä julkaisussa nojaututaan Tilastokeskuksen ja työsuojeluhallituksen keräämiin tapaturmatilastoihin.

Koska mainitut tilastot sisältyvät itsenäisinä niteinä (Tilastotiedotus LI: Tieliikennevahingot, SVT XXVI A: Työtapaturmat ja SVT VI B: Kuolemansyyt) Suomen Virallisen Tilaston tai Tilastokeskuksen julkaisusarjoihin, on tässä tyydytty esittämään niistä ainoastaan eräitä tärkeimpiä kohtia.

Jo vuodesta 1953 lähtien on käytössä olevissa tautiluokituksissa ollut mahdollisuus käyttää E-sarjaa, jolla väkivallan aiheuttamien vammojen "ulkoiset syyt" voidaan luokitella.

Nykyinen E-luokitus on ollut muuttumattomana käytössä 1.1.1969 alkaen, jolloin kansainvälisen tautiluokituksen 8. laitos otettiin maassamme käyttöön (Tautiluokitus 1969). Se on periaatteessa täysin samanlainen kuin Ruotsissa käytettävä. Luokituksessamme on nimikkeiden 807—999 puitteissa valittavissa 167 vamman tai sen jälkitilan ulkoista syytä. V. 1969 luovuttiin aikaisemmin käytetystä karkeasta jaosta työ-, koti- jne. tapaturmiin, mitä on kauan yleisesti käytetty. Tässä ilmeisesti tehtiin virhe, koska luokitusta edelleenkin kaivataan käytännöllisyytensä ja vertailukelpoisuutensa vuoksi.

Pohjoismaiden neuvoston alainen tilastokomitea (NOMESKO) kehittää parhaillaan uutta E-nimistöä tai vastaavaa. Uusi E-nimistö otettaneen käyttöön 1983.

Vammoista saadaan tietoa myös lääkintöhallituksen keräämistä sairaaloiden poistoilmoituksista, joissa ne on erityisesti otettu huomioon. Tähän aineistoon eivät sisälly lievimmät vammat, jotka soveltuvat avohoitoon, mutta toisaalta myös vaikeimmat — kuolemaan heti johtaneet — ovat poissa (taulu 97). Sairaalatilasto on jatkuva ja peittää maan kaikki sairaalat, mutta aineiston suuruuden vuoksi sitä ainoastaan aika-ajoin käsitellään kokonaisuudessaan riittävän yksityiskohtaisesti. Vammat onkin sairaaloiden poistoilmoituksissa luokiteltava kahdella tavalla, joista toinen on puhtaasti lääketieteellinen vamman laatua osoittava ja toinen edellä mainittu E-sarjan mukainen luokitus.

Kuolemansyytilaston tiedot ovat käytettävissä vuodelta 1978. Yksityiskohtainen epidemiologinen erittely on hyvinkin perusteltavissa, mutta tässä vertaillaan vain vuosia 1970 ja 1975—78 tärkeimpien syyryhmien kannalta.

Olycksfall och skador genom yttre våld och förgiftning
(tabeller 97—104, figurer 36—38)

Olyckor bör anses vara ett av de viktigaste inom kretsen för folkhälsan hörande problemen. På senaste tid har man konstaterat fördelaktig utveckling vad gäller trafikolyckor, uppenbarligen beroende på den verksamhet, som samhället på mångahanda sätt riktat på trafiken för att öka säkerheten. I arbetslivet har arbetssäkerheten i någon mån ökat bl.a. beroende på arbetsmarknadsorganisationernas aktiva säkerhetsverksamhet. Säkerhetens förbättring är en följd av ökningen av de resurser som letts för förebyggande av olycksfall.

Men exempelvis då man jämför mortaliteten 1970 och 1978, har utvecklingen vad många grupper av olyckor beträffar varit ringa, till och med ofördelaktig. Som exempel kan man nämna olycksfall förorsakade vid fall.

Av olikartade olycksfall hör inom kretsen av den kontinuerliga statistikföringen vägtrafikolyckorna och arbetsolyckorna, varav därför finns mycket information tillgänglig. I stället uppgifter om övriga olyckors betydelse och utvecklingsriktning är tämligen bristfälliga. Dödsorsaksstatistiken ger uppgifter endast om de svåraste fallen med döden som följd. Huvuddelen av olycksfallsoffren blir vid liv antingen som invalider eller fullt återställda.

I denna publikation stöder man sig på Statistikcentralens och arbetarskyddsstyrelsens olycksfallsstatistiker.

Emedan nämnda statistik ingår såsom självständiga band i publikationsserierna av Finland Officiella Statistik (Statistiska uppgifter LI: Vägtrafikolycksfall. SVT XXVI A: Olycksfall i arbete och SVT VI B: Dödsorsaker), har i detta sammanhang framställts endast vissa viktigaste punkter av dem.

Allt sedan 1953 har det funnits möjlighet att i de förfogade sjukdomsklassifikationerna använda E-serien, med vilken skadans "yttre orsaker" kan klassificeras.

Den nuvarande E-klassifikationen har oförändrad varit i användning sedan 1.1.1969, då den 8. revisionen av internationella sjukdomsklassifikation togs i bruk i vårt land (Klassifikation av sjukdomar 1969). Den är i princip fullt lika med den som används i Sverige. I vår klassifikation är det möjligt att inom ramen av benämningar 807—999 välja 167 yttre orsaker till skadan eller dess eftertillstånd. År 1969 avstods från den tidigare använda grova indelningen i arbets-, hem- osv olycksfall, som länge allmänt använts. Här uppenbarligen gjordes ett fel.

Statistikkommittén (NOMESKO) som underlyder Nordiska rådet utvecklar som bäst en ny E-nomenklatur eller motsvarande. Den nya nomenklaturen torde tagas i bruk år 1983.

Beträffande skador fås uppgifter också av de av medicinstyrelsen samlade utskrivningsanmälningar från sjukhusen. Till detta material ingår inte de lindrigaste fall som lämpar sig för öppenvård, men å andra sidan även de svåraste — de som genast lett till döden — fattas (tabell 97). Sjukhusstatistiken är kontinuerlig och täcker landets alla sjukhus, men på basen av materialets omfång behandlas den endast tidvis, i huvudsak i samband med forskningsverksamhet, tillräckligt detaljerat i dess helhet. Skadan skall ju i sjukhusens utskrivningsanmälningar klassificeras på två sätt, av vilka det ena är naturligtvis rent medicinskt och uppvisar skadans karaktär — det andra ovannämnda klassificering enligt E-serien.

Mortalitetsstatistikens uppgifter är också till förfogande för 1978. Detaljerade epidemiologiska specificering kan väl motiveras, men i detta sammanhang jämförs endast åren 1970 och 1975—78 för de viktigaste orsakerna.

97. Väkivallan ja myrkytysten (E 807—999) aiheuttamat sairaalakäynnit potilaspäivät ja potilaspäivät sairassijoiksi muutettuina (kuormitus 100 %) — Sjukhusbesök förorsakade av skador genom våld och förgiftning (E 807—999), patientdagar och patientdagar förvandlade till vårdplatser (belastning 100 %) — *General hospital visits of inpatients caused by accidents, poisonings and violence (E 807—999), patient days and patient days as bed equivalents (occupancy rate 100 pc.)*

	Käyntejä Besök Visits		Potilaspäiviä Patientdagar Patient days		Sairaansijoina Som vårdplatser As bed equivalents	Keskim. hoitoaika Medelvårdtid Average stay
	abs	% ¹⁾		% ²⁾		
1960	36 280	7.7	501 000	8.7	1 372	13.8
1970	56 840	7.9	738 800	8.7	2 024	13.0
1975	62 330	8.1	816 000	9.0	2 236	13.1
1976	61 370	7.7	805 600	8.6	2 207	13.1
1977	61 880	7.6	769 200	9.0	2 107	12.4
1978	60 740	7.8	836 500	8.6	2 292	13.8
1979	63 535	7.8	813 400	7.8	2 229	12.8

¹⁾ Kaikista sairaalakäynneistä. — Av alla sjukhusbesök. — *Of all hospital visits*

²⁾ Kaikista potilaspäivistä. — Av alla patientdagar. — *Of all patient days.*

Voidaan havaita, että liikennetapaturmien osalta kehitys on edullista. Huolestuttavaa on se, että itsemurhien määrä on 8 vuodessa kasvanut 22 %.

Man kan sluta sig till att utvecklingen för trafikolycksfall är gynnsam. Bedrövligt är att antalet självmord har inom 8 år ökat med 22 %.

98. Väkivallan ja myrkytysten aiheuttamat kuolemat — Döda genom våld och förgiftning — *Deaths from accidents, poisonings and violence*

	1970	1975	1976	1977	1978
Liikennetapaturmat — Trafikolyckor — <i>Traffic accidents</i> (E 807—846)	1 316	1 165	996	912	847
Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i> (E 859—877)	290	289	363	420	281
Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i> (E 880—887)	476	445	468	490	528
Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i> (E 890—899)	87	82	112	101	103
Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i> (E 910)	235	246	178	158	141
Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i> (E 922)	14	12	12	11	8
Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i> (E 916—921)	131	128	139	100	99
Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i> (E 940—949) ..	196	211	200	230	179
Itsemurha — Självmord — <i>Suicide</i> (E 950—959)	983	1 178	1 218	1 222	1 200
Murha, tappo tms. — Mord, dråp e.d. — <i>Homicide and injury purposely inflicted</i> (E 960—969)	98	171	155	135	142
Poliisitoimet — Polisingripande — <i>Legal intervention</i> (E 970—978)	—	—	—	—	1
Epäselvä onko kyseessä onnettomuus vai tahallinen teko — Vid tveksamhet om olycksfall eller uppsåt — <i>Injury undetermined whether accidentally or purposely inflicted</i> (E 980—989)	115	121	143	159	158
Sotatoimet — Krigshandling — <i>Operations of war</i> (E 990—999)	—	3	4	3	4
Yht. — Summa — <i>Total</i> (E 807—999)	3 941	4 051	3 988	3 941	3 691

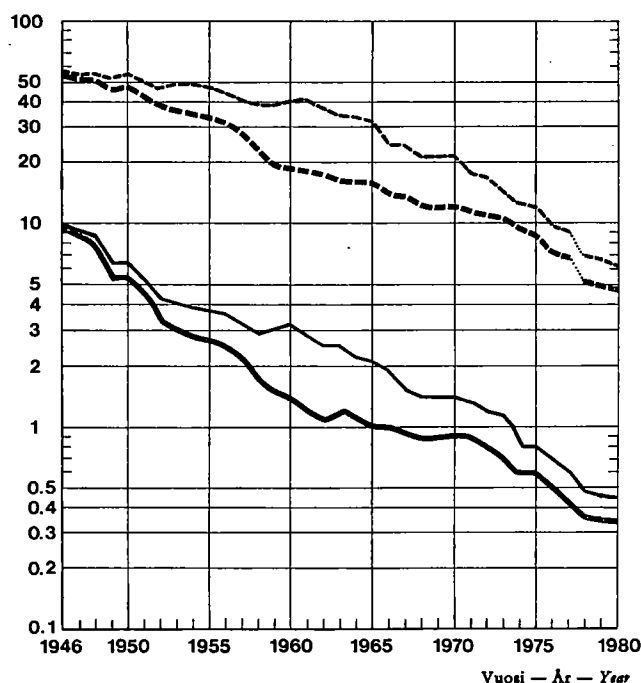
Taulussa 102 on tarkempia tietoja vammoihin kuolleista 1978. Tauluun eivät sisälly itsemurhat, tapot, tms. eli diagn. n:ot E 950—999.

I tabell 102 finns noggrannare uppgifter om döda i olycksfall 1978. Tabellen exkluderar självmord, dråp osv. eller diagnoserna E 950—999.

Tieliikennetapaturmat. Tieliikennetapaturmia voidaan hyvin pitää kansantauteihin verrattavana ongelmana. Liikennetapaturmista saadaan tietoja tieliikennevahinkotilastosta, joka käsittelee poliisin tietoon tulleet teillä, kaduilla ja muilla yleisillä paikoilla sattuneet liikennevahingot. Tapahtuma katsotaan tieliikennevahingoksi, jos a) vahinko johtaa kuolemaan, loukkaantumiseen tai omaisuusvaurioihin, b) vahingossa on osallisena ainakin yksi liikkuva ajoneuvo ja c) vahinko sattuu yleisellä paikalla. Tieliikennevahingoksi ei siis katsota sellaisella alueella sattunutta vahinkoa, jolla liikkuminen on sallittu vain määrättyssä tarkoituksessa tai omistajan luvalla (esim. tehdas-, rautatie- ja satama-alue).

Vägtrafikolycksfall. Vägtrafikolycksfall kan väl anses vara ett problem som är jämförbart med folksjukdomarna. Om trafikolycksfall får uppgifter från vägtrafikskadestatistik, som omfattar till polisens kännedom kommande trafikskador på vägar, gator och andra allmänna platser. Händelsen anses vara vägtrafikskada, om a) skadan leder till döden, skada eller egendomsskador, b) åtminstone ett rörligt fordon är delaktigt i skadan och c) skadan sker på allmän plats. Som vägtrafikskada anses således inte en skada på ett sådant område, där trafik är tillåten endast i bestämd avsikt eller på ägarens tillstånd (t.ex. fabriks-, järnvägs- och hamnområde).

Lukumäärä, log asteikko
Antal, log skala
Number, log scale



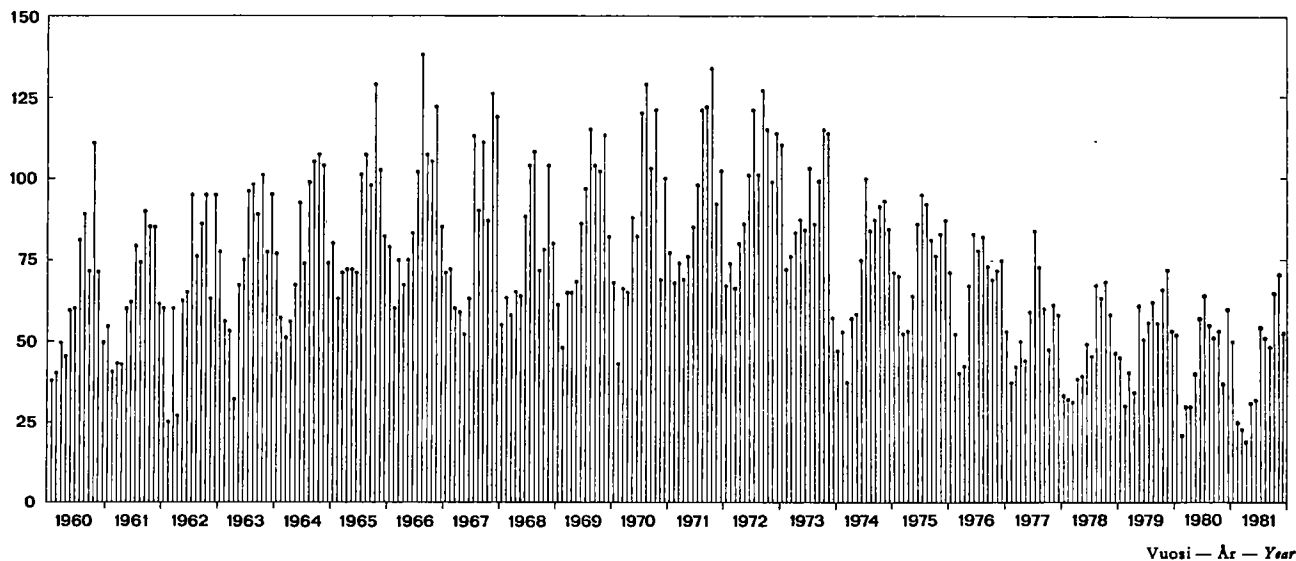
Kuvio 36 Tieliikenneonnettomuuksissa loukkaantuneet ja kuolleet 1000 moottoriajoneuvoa ja 1000 autoa kohti vuosina 1946–80

Fig. 36 De skadade och döda i vägtrafikolyckor per 1000 motorfordon och per 1000 bilar under åren 1946–80

Fig. 36 Injured and deaths from road traffic accidents per 1000 motor vehicles and 1000 cars in 1946–80

--- Loukkaantuneet 1000 autoa kohti — Skadade per 1000 bilar —
Injured per 1000 cars
- - - Loukkaantuneet 1000 moottoriajoneuvoa kohti — Skadade per
1000 motorfordon — Injured per 1000 motor vehicles
— Kuolleet 1000 autoa kohti — Döda per 1000 bilar — Deaths per
1000 cars
— Kuolleet 1000 moottoriajoneuvoa kohti — Döda per 1000 motor-
fordon — Deaths per 1000 motor vehicles

Lukumäärä
Antal
Number



Kuvio 37 Tieliikenneonnettomuuksissa kuolleet kuukausittain vuosina 1960–81

Fig. 37 Döda i vägtrafikolyckor månataligen åren 1960–81

Fig. 37 Deaths from road traffic accidents by month in 1960–81

Aineisto kerätään siten, että poliisiviranomaiset täyttävät jokaisesta tietoonsa tulleesta vahingosta lomakkeen ja lähettävät lomakkeet kuukausittain tilastokeskukseen. Näin saatujen tietojen perusteella laaditaan neljännesvuosittaiset ennakkotilastot sekä vuositilasto, joka sisältää lopulliset tiedot.

Tietojen peittävyys seurauksiltaan lievien onnettomuuksien osalta on verraten huono. Loukkaantumistapauksista arvioidaan tulevan tilastokeskuksen tilastoihin noin puolet ja tieliikennevahinkojen kokonaismäärästä noin neljännes. Kuolemaan johtaneet onnettomuudet tulevat tilastokeskuksen tie-

Materialet samlas på det sättet att polismyndigheterna fyller en blankett för varje till deras kännedom kommen skada och sänder blanketterna månataligen till statistikcentralen. På basen av så erhållna uppgifter görs förhandsstatistik samt årsstatistik, som omfattar de slutliga uppgifterna om sagda år.

Uppgifternas täckning då det gäller till sina följder små olyckor är jämförelsevis dålig. Det uppskattas att ungefär hälften av skadefall kommer med i statistikcentralens statistik och ungefär en fjärdedel av alla vägtrafikolyckor. Olyckor som lett till döden kommer dock till statistikcentralens kännedom

toon kuitenkin täydellisinä (kontrolli kuolinsyytödistusten avulla). Lääkintöhallituksen sairaalankäyttötilastoista voidaan poimia kaikki liikenneonnettomuuksien vuoksi hoitoon otetut potilaat. Vaikka mikään käytettävistä aineistoista ei ole täysin aukoton, antavat ne yhdessä luotettavan kuvan kehityksen suunnasta. Käytettävissä on tällä kertaa tilastokeskuksen tiedot 1980 ja ennakkotietoja vuodesta 1981 (taulut 103—104 ja kuvat 36—37).

Kuolleisuustilastojen avulla voidaan suorittaa myös kansainvälisiä vertailuja, mutta vaikeutena on mm. se, että kuolinaika voidaan määritellä eri tavoin. Esim. Ranskassa ”kuolleeksi” katsotaan henkilö, joka on kuollut heti tai 6 vuorokauden kuluessa, Italiassa tämä aika on 7 vuorokautta ja USA:ssa yksi vuosi. Suomen tieliikennevahinkotilastoissa kuolleeksi luokitellaan henkilö, joka on kuollut tapaturman johdosta heti tai 30 vuorokauden kuluessa, jos kuolema sattuu myöhemmin tapaus luokitellaan loukkaantumiseksi. Taulussa 102 on tietoja eräistä maista, mitkä kaikki noudattavat 30 vuorokauden aikarajaa. Verrattaessa kuolleiden määriä 1970 ja 1979 havaitaan, että Suomessa edistys on poikkeuksellisen selvä.

fullständiga (kontrolli på basen av dödsattester). Från medicinalstyrelsens statistik över användning av sjukhusen kan plockas alla som intagits för vård på grund av trafikolyckor. Fastän inget av de tillbudsstående statistiska uppgifterna är fullt utan luckor, ger de sammanlagt en mycket tillförlitlig bild av treden. Trafikolycksstatistiken från 1980 och förhandsuppgifter från 1981 står till förfogande (tabeller 103—104 och figurer 36—37).

Med mortalitetsstatistik kan också internationella jämförelser utföras, men svårigheten är bl.a. att tiden för döden kan bestämmas på skilda sätt. T.ex. i Frankrike anses ”död” en person, som dött genast eller inom sex dygn, i Italien är denna tid sju dygn och i USA ett år. I Finlands vägtrafikskadestatistik klassificeras såsom död en person, som dött med anledning av olycksfall genast eller inom trettio dygn; inträffar döden senare klassificeras fallet såsom skada. I tabell 102 finns uppgifter från några länder vilka alla efterföljer tidsbegränsningen av 30 dygn. Då man jämför antalet skadade och döda 1970 och 1979 kan man konstatera, att utvecklingen i Finland har varit således tydlig.

99. Tieliikenneonnettomuuksissa sattuneet henkilövauriot eräissä Euroopan maissa vuonna 1979 — Personskador vid vägtrafikolyckor i några europeiska länder år 1979 — *Casualties of road traffic accidents in selected European countries in 1979*

	Henkilövaurioita — Personskador — Casualties		Henkilö vaurioita — Person skador — Casualties		Niistä — Därav — Of which:	
	1 milj. asukasta kohti Per 1 milj. invånare Per 1 million inhab.	10 000 moottoriajoneuvoa kohti ¹⁾ Per 10 000 motorfordon ¹⁾ Per 10 000 motor vehicles ¹⁾	10 000 moottoriajoneuvoa kohti ¹⁾ Per 10 000 motorfordon ¹⁾ Per 10 000 motor vehicles ¹⁾	Person skador Casualties	Kuolleet — Döda — Deaths	Därav — Of which: Kuolleet — Döda — Deaths
	Kuolleet Döda Deaths	Loukkaantuneet Skadade Injured	Kuolleet Döda Deaths	Loukkaantuneet Skadade Injured	1970	1979
Suomi — Finland — <i>Finland</i>	136	1 839 ²⁾	4.7	64 ²⁾	9 412	17 083
Hollanti — Holland — <i>Netherlands</i>	141	4 036	4.2	119	58 596	72 036
Iso-Britannia — Storbritannien — <i>Great Britain</i>	117	6 039	3.5	182	334 513	363 365
Sveitsi — Schweiz — <i>Switzerland</i>	200	5 125	5.2	133	33 708	37 675
Länsi-Saksa — Västtyskland — <i>Western Germany</i>	216	7 930	5.4	199	499 663	550 988
Norja — Norge — <i>Norway</i>	107	2 690	3.2	79	11 384	12 320
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i>	112	2 359	3.0	64	20 478	23 537
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i>	143	3 220	4.2	96	17 217	27 364
					1970	1979
					650	1 055
					1 977	3 181
					6 352	7 499
					1 268	1 649
					13 222	19 193
					437	560
					926	1 307
					730	1 190

¹⁾ Pl. mopedit ja traktorit. — Exkl. mopeder och traktorer. — *Excl. mopeds and tractors.* — *Excl. mopeds and tractors.*

²⁾ Määritelmä muuttui 1978. — Definitionen förändrades 1978. — *Definition changed 1978.* — *Definition changed 1978.* — *Definition changed 1978.*

Lähteet — Källor — *Sources:* Statistics of Road Traffic Accidents in Europe and tractors.

Liikennetapaturmia tarkasteltaessa on ongelmana se, mihin loukkaantuneiden ja kuolleiden määrä suhteutetaan. Kuviassa 36 on verrattu loukkaantuneita ja kuolleita moottoriajoneuvojen määrään. Kehitys näyttää kovin edulliselta.

Kuolleitten absoluuttisen määrän lasku jatkui jälleen 1980 (650 v. 1979, 553 v. 1980), ja vuoden 1981 luku on n. 550.

Edulliseen kehitykseen on vaikuttanut suuri joukko toimenpiteitä, mutta nopeusrajoituksilla näyttää olleen ratkaiseva osuus. Voimassa on tiekohtainen nopeusrajoitusjärjestelmä. Nopeusrajoituksissa pyritään seuraaviin tavoitteisiin:

1. Nopeusrajoitusten tulee eri tie- ja liikenneoloissa vähentää onnettomuuksia vapaaseen nopeuteen verrattuna.
2. Nopeusrajoitusjärjestelmän yleisen tason tulee vastata ajan ja turvallisuuden arvostuksia yhteiskunnassa.
3. Nopeusrajoituksien tulee tasoa onnettomuusriskiä alentamalla sitä sellaisissa tie- ja liikenneoloissa, joissa riski on suurin.
4. Nopeusrajoitusjärjestelmän tulee olla johdonmukainen ja myös paikalliset erityisolosuhteet huomioon ottava.

Då man granskar trafikolycksfall är problemet till vad antalet döda och skadade sätts i relation. I figur 36 har skadade och döda jämförts med antalet motorfordon. Utvecklingen har varit god.

Under 1980 fortgick utvecklingen (553 döda 1980, 650 döda 1979), talet för 1981 är ca 550.

På utvecklingen har inverkat en massa åtgärder, men hastighetsbegränsningarna tycks ha den avgörande andelen. Då man gör hastighetsbegränsningarna strävar man till följande mål:

1. Hastighetsbegränsningarna skall vid olika väg- och trafikförhållanden minska olyckor i förhållande till fri hastighet.
2. Hastighetsbegränsningssystemets allmänna nivå skall motsvara tidens och trygghetens värdesättningar i samhället.
3. Hastighetsbegränsningarna skall utjämna risken för olyckor genom att nedsätta den i sådana väg- och trafikförhållanden där risken är högst.
4. Hastighetsbegränsningssystemet skall vara konsekvent och skall också taga i beaktande lokala specialförhållanden.

Vuonna 1980 tieliikennevahinkoon osallinen ajoneuvon kuljettaja tai jalankulkija oli alkoholin vaikutuksen alainen 2 694 onnettomuudessa. Näissä ns. alkoholitapauksissa kuoli 98 ja loukkaantui 981 henkilöä. Samana vuonna tuli poliisin tietoon 21 138 liikennejuopumustapausta.

Työtapaturmat ja ammattitaudit. Tilastotiedot työtapaturmista perustuvat tapaturmavakuutuslakiin (608/48). Lain mukaan sillä, joka sopimuksen perusteella, työntekijänä, vastikkeasta tekee työtä toiselle, työnantajalle, tämän johdon ja valvonnan alaisena, on oikeus saada korvausta työtapaturmasta. Korvauksiin ovat oikeutettuja myös opiskelijat, mikäli heidän on suoritettava harjoittelutyötä kentällä tai laboratorioissa, samoin eräissä rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksissa olevat (894/46).

Tapaturmavakuutuslain antaman korvaussuojan ulkopuolelle jäävät itsenäiset yrittäjät, itsenäisten yrittäjien perheenjäsenet ja työntekijät, jotka tekevät hyvin lyhytaikaista työtä. Kun työntekijälle tai muulle tapaturmavakuutuslain mukaiseen korvaukseen oikeutetulle henkilölle on sattunut työtapaturma, tästä on lähetettävä ilmoitus vakuutuslaitokselle tai valtion työntekijän ollessa kyseessä, tapaturmavirastolle. Työtapaturmatilaston laatii työsuojeluhallitus.

Työtapaturmalla tarkoitetaan tapaturmaa, joka ruumiinvamman aiheuttaen on kohdannut työntekijää:

- 1) työssä;
- 2) työstä johtuvissa olosuhteissa: a) työpaikalla tai työpaikkaan kuuluvalla alueella; b) matkalla asunnosta työpaikalle tai päin vastoin; tai c) hänen ollessaan työnantajan asioilla; tahi
- 3) hänen yrittäessään varjella tai pelastaa työnantajansa omaisuutta, tahi työtoimintansa yhteydessä ihmishenkeä.

Työstä johtuneet ammattitaudit korvataan lisäksi ammattitautilaissa (638/67) säädetyillä perusteilla. Ilmoitusmenettely on ammattitaudeissa sama kuin tapaturmavakuutuslain mukaan korvattavissa tapaturmissa, ja ammattitaudit sisältyvät näin ollen myös työtapaturmatilastoon.

Työsuojeluhallitus ei käytä kaikkia saamiaan tapaturmailmoituksia työtapaturmatilaston teossa. Työpaikkatapaturmia osoittaviin tilastotauluihin otetaan mukaan vain vähintään kolmen päivän työkyvyttömyyteen (sattumispäivää lukuun ottamatta) johtaneet tapaturmat/ammattitaudit ja vähintään 10 %:n invalideitettiin johtaneet meluvammat ja ääninäisäraudet, vaikka ne eivät olisi aiheuttaneet työstä poissaoloa.

Työmatkatapaturmalla tarkoitetaan tapaturmaa, joka sattui matkalla asunnosta työpaikalle ennen työn alkua tai työn päätyttyä matkalla työpaikalta asunnolle.

Vid 2 694 olyckor (1980) var förare eller fotgängare som var delaktig i vägtrafikolycka alkoholförvärdad. Vid dessa s.k. alkoholfall dödades 98 och skadades 981 personer. Under 1980 kom till polisens kännedom 21 138 trafikfyllerifall.

Arbetsolycksfall och yrkessjukdomar. Statistiska uppgifter om arbetsolycksfall baserar sig på lagen om olycksfallsförsäkring (608/48). Enligt lagen har den som i egenskap av arbetstagar enligt avtal mot vederlag utför arbete åt annan, arbetsgivaren, under dennes ledning och tillsyn, rätt till ersättning för olycksfall i arbetet. Rätt till ersättning har också studerande, vilkas utbildning omfattar laboratorie- eller fältarbete samt personer, som intagits i särskilda straff-, underhålls- och vårdanstalter (894/46).

Utanför det ersättningsskydd som lagen om olycksfallsförsäkring lämnar faller självständiga företagare, deras familjemedlemmar och sådana arbetstagar, som utför mycket kortvarigt arbete. Då en arbetstagar eller annan person som är berättigad till skadestånd i enlighet med lagen om olycksfallsförsäkring, råkat ut för ett olycksfall i arbetet, bör till försäkringsanstalten, eller om det gäller statsanställda, till olycksfallsverket insändas anmälan härom. Statistiken utarbetas i Arbetskyddsstyrelsen.

Med olycksfall i arbetet avses olycksfall som drabbat arbetstagar och förorsakat denne kroppsskada:

- 1) i arbetet;
- 2) under förhållanden som härflyter av arbetet: a) på arbetsstället eller område hörande till detta; b) på väg från bostaden till arbetet eller tvärtom; eller c) då han utträttade arbetsgivarens ärenden; eller
- 3) vid försök att skydda eller rädda arbetsgivarens egendom eller, i samband med arbetet, människoliv.

Yrkessjukdomar som förorsakats av arbete ersätts enligt i lagen stadgade grunder (638/67). För yrkessjukdomarnas del är anmälningsförfarandet detsamma som för olycksfall i enlighet med lagen om olycksfallsförsäkring. Statistiken över olycksfall i arbete innefattar sålunda även yrkessjukdomar.

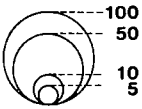
Arbetskyddsstyrelsen använder inte alla erhållna olycksfallsanmälningar för uppgörande av statistik över olycksfall i arbetet. I de statistiska tabellerna över olycksfall på arbetsstället medtas endast olycksfall/yrkessjukdomar som medfört minst tre dagars arbetsoförmåga (med undantag av olycksdagen) och hörselskador och vibrationssjukdomar som medfört minst 10 %:s invaliditet, även om de inte skulle ha föranlett frånvaro från arbetet.

Med färdolycksfall avses olycksfall, som drabbat person under färd från bostaden till arbetsstället före arbetets början eller under färd från arbetet till bostaden efter arbetets slut.

100. Työtapaturmat — Olycksfall i arbete — *Industrial accidents*

	1976	1977	1978	1979	1980
Työpaikkatapaturmat — Olycksfall på arbetsplatsen — <i>Accidents on work place</i>	125 409	109 375	102 520	112 561	118 633
Työpaikkatapaturmissa kuolleet — Döda i olycksfall på arbetsplatsen — <i>Deaths from accidents on work place</i>	173	122	136	141	124
Matkatapaturmat — Färdolycksfall — <i>Accidents on way to or from work place</i>	24 700	19 900	18 300	18 200	19 800
Työmatkatapaturmissa kuolleet — Döda i färdolycksfall — <i>Deaths on way to or from work place</i>	71	64	63	65	55

Asteikko — Skala — Scale

Työ- ja kulkusot — Arbets- och gång-
plattformar — Working and passage plat-
formsMuu työympäristö — Övrig arbetsmiljö
Other work environmentFysinen ponnistus — Fysisk ansträng-
ning — Physical effort

Koneet — Maskiner — Machines

Käsityökalut — Handverktyg — Hand
toolsKuljetus- ja nostolaitteet — Transport-
och lyftanordningar — Transportation
equipment and lifting machines and
appliances

Muut — Övriga — Other

Yhteensä — Summa — Total

Talonsrakennus — Husbyggnadsverksamhet — Building

Metalli- ja kaivannaisteollisuus — Metall- och gruvindustri —
Mining and quarrying, metal industries

Metsätalous — Skogsbruk — Forestry

Maa- ja vesirakennus — Anläggning gaverksamhet — Other
constructionPuu-, paperi- ja graafinen teollisuus — Trävaru-, pappers- och
grafiskindustri — Manufacture of wood and paper products, printing
and publishingKulutustavareteollisuus — Konsumentvaruindustri — Industry
of consumer articles

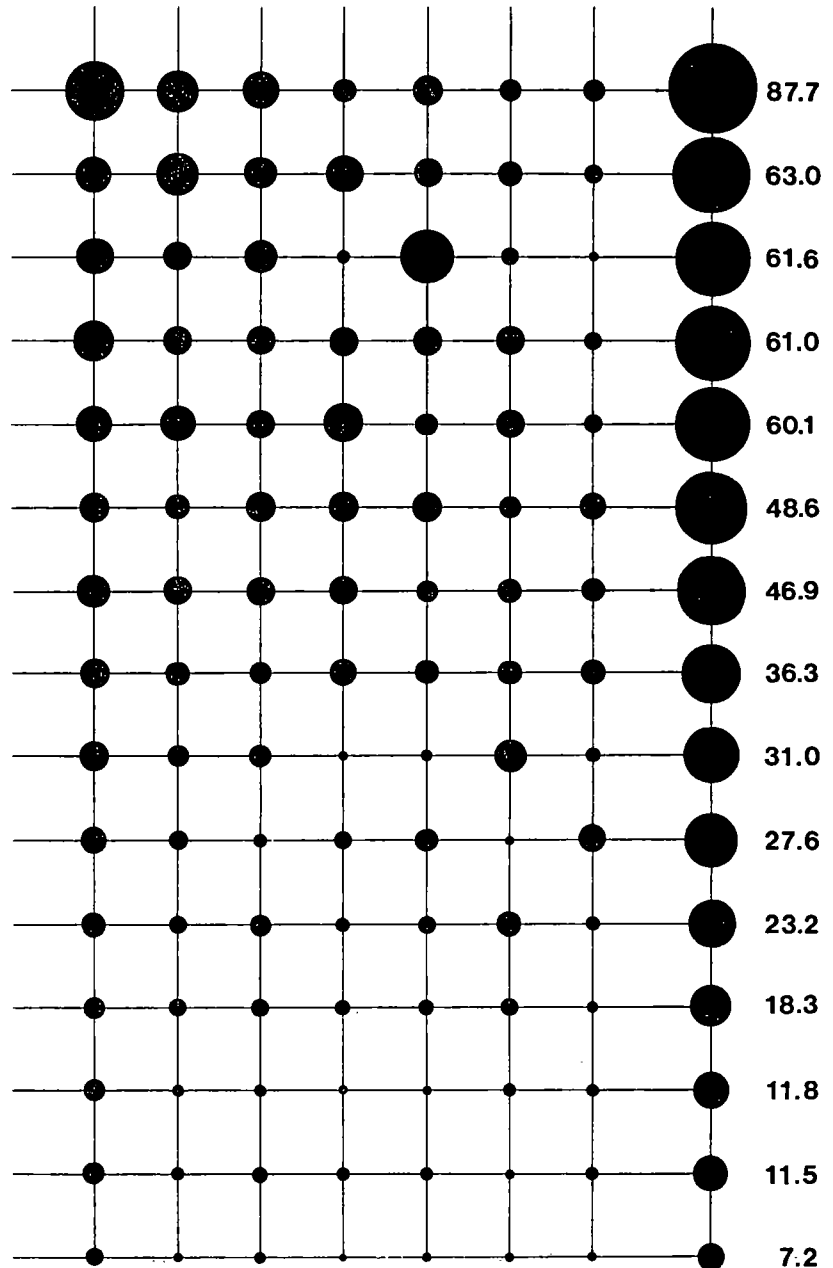
Muu tehdasteollisuus — Övrig industri — Other industries

Maatalous — Jordbruk — Agriculture

Liikenne — Samfärdsl — Transport, storage and communication

Ravintemis- ja majoitustoiminta — Restaurang- och hotellverk-
samhet — Restaurants and hotelsMuut (kuin ed. tai jälj. mainitut) palvelukset — Övriga tjänster —
Other services

Kauppa — Handel — Wholesale and retail trade

Julkinen hallinto, puhtaanapito — Offentlig förvaltning, ren-
hållning — Public administration and defense and sanitary servicesMuut yhteiskunnalliset palvelukset — Andra samhällstjänster —
Social and related community servicesRahoitus- ja vakuutustoiminta — Bank- och försäkringsverk-
samhet — Financing, insurance and business services

Kuvio 38 Työtapaturmat 1 000 000 työtuntia kohti tapaturman aiheuttajan ja toimialan mukaan vuonna 1980

Fig. 38 Arbetsolycksfall per 1 000 000 arbetstimmar enligt orsak och näringsgren år 1980

Fig. 38 Industrial accidents per 1 000 000 working hours by cause and industry in 1980

Työsuojelua koskevat säännökset sisältyvät lakiin työsuojeluhallinnosta (574/72) sekä lakiin työsuojelun valvonnasta (131/73). Työsuojeluhallintoa johtaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena keskusvirastona työsuojeluhallitus, mikä perustettiin Tampereelle 1972. Sen keskeisin tehtävä on työolojen turvallisuuden ja terveellisuuden valvonta. Aluehallintoa varten maa on jaettu työsuojelupiireihin, joissa kussakin on työsuojelutoimisto. Paikallisena työsuojeluviranomaisena on kunnan terveyslautakunta.

Kuviossa 38 esitetään työtaturmat toimialoittain. Kuvio osoittaa, että selvästi vaarallisin ala on talonrakennus.

Työterveyslaitos, jolla on 6 aluetyöterveyslaitosta, pyrkii työtaturmien ja ammattitautien ehkäisyyn suorittamalla monitahoista työterveydenhuollon tutkimus- ja opetustyötä ja tarjoamalla asiantuntijapalveluja. Laitos muutettiin 1978 julkisoikeudelliseksi laitokseksi. Työterveyslaitoksen ylintä johtoa edustavat valtioneuvoston nimeämät valtuuskunta ja johtokunta. Niiden tehtävistä ja kokoonpanosta on säädetty asetuksella työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta (501/78).

Työterveyslaitoksen yhteydessä toimii virallinen, koko maan kattava ammattitautirekisteri, joka perustettiin 1964. Siihen rekisteröitiin uusia ammattitautitapauksia 1978—80 yli 4 000 vuodessa (taulu 101).

Stadgarna gällande arbetarskydd ingår i lagen om arbetarskyddsförvaltningen (574/72) samt lagen om tillsynen över arbetarskydden (131/73). Arbetarskyddsförvaltningen leds såsom underlydande social- och hälsovårdsministeriet av arbetarskyddsstyrelsen, som grundades 1972. Dess viktigaste uppgift är trygghet av arbetsförhållanden och hälsosamheten. För regional förvaltning har landet indelats i arbetarskyddsdistrikt, vilka alla har arbetarskyddsbyrå. Såsom lokal arbetarskyddsmyndighet fungerar kommunens hälsovårdsnämnd.

I figur 38 framställs arbetsolycksfallen per verksamhetsområde. Den uppvisar, att husbyggnad är klart det farligaste området.

Institutet för Arbetshygien, som har sex regionala institut, försöker förebygga arbetsolycksfall och yrkessjukdomar genom att utföra mångfacetterat forsknings-, undervisnings- och servicearbete inom företagshälsovården. Det bildades 1.7.1978 till ett offentligt institut. Institutets för Arbetshygien högsta ledning representeras av statsrådet tillställda delegation och styrelse. Bl.a. gällande deras uppgifter och sammansättning har skilt stadgats med förordningen om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering.

Institutet för Arbetshygien har ett officiellt yrkessjukdomsregister, som grundades 1964. I den registrerades nya yrkessjukdomsfall 1978—80 över 4 000 per år (tabell 101).

101. Uudet ammattitautitapaukset diagnooseittain — Nya yrkessjukdomar enligt diagnos — *New cases of occupational diseases by diagnosis*

	1978	1979	1980
Tartuntataudit — Infektionsjukdomar — <i>Infectious diseases</i>	107	80	95
Meluvamma — Bullerskada — <i>Noise-induced hearing loss</i>	1 428	1 474	1 500
Astma — Astma — <i>Asthma</i>	103	110	140
Tärinätauti — Vibrationssjukdomar — <i>Vibration syndrome</i>	85	78	56
Jännetupentulehdus — Tendinivaginit — <i>Tendinitis</i>	504	590	624
Myrkytykset — Förgiftningar — <i>Poisonings</i>	122	89	91
Ihotaudit — Hudsjukdomar — <i>Skin diseases</i>	1 345	1 183	1 214
Muut — Övriga — <i>Others</i>	771	840	751
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	4 465	4 444	4 471

Suomen ammattitautirekisterin perustiedot kertyvät vakuutuslaitosten lähettämistä ilmoituksista, jotka pohjautuvat tapaturmailmoitukseen ja lääkärinlausuntoon, Työterveyslaitoksessa kirjoitetuista ammattitautilausunnoista sekä 1.1.1975 lähtien lääninlääkäreiden saamista ammattitauti-ilmoituksista.

Ammattitautirekisteri sisältää työsopimus- tai virkasuhteessa olevien työntekijöiden ammattitaudit, yksityisyritykset ovat jokseenkin täysin rekisterin ulkopuolella. Rekisterin kattavuutta heikentää myös esim. se että työnantajat eivät aina tee tapaturmailmoitusta ja että tapaturmavakuutuslaitokset eivät ilmoita jokaista ammattitautina ilmoitettua tapaturmatapausta.

Grunduppgifterna i det finska registret över yrkessjukdomar samlas ur försäkringsanstaltarnas anmälningar, som baserar sig på anmälan om olycksfall och läkarutlåtande, yrkessjukdoms-utlåtanden som skrivits i Institutet för arbetshygien samt från och med 1.1.1975 på de anmälningar om yrkessjukdom som länsläkarna får.

Registret över yrkessjukdomar omfattar yrkessjukdomarna av arbetstagare i arbetsavtals- eller tjänsteförhållande, privata företagare är nästan helt utanför registret. Registrats täckning försvagas även t.ex. av, att arbetsgivarna inte alltid gör olycksfallsanmälan och att försäkringsanstaltarna inte underrättar om varje olycksfall som anmälts såsom yrkessjukdom.

102 Tapaturmaiset kuolemat niiden syyn mukaan vuosina 1977 ja 1978
Döda genom olyckor enligt skadans orsak åren 1977 och 1978
Accidental deaths by external cause in 1977 and 1978

No 1) Nr 1) No 1)	Vamman syy Skadans orsak External cause of injury	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total	No 1) Nr 1) No 1)	Vamman syy Skadans orsak External cause of injury	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
1978									
807	Rautatieliikennetapaturmat — Järnvägsolycksfall — <i>Railway accidents</i>	19	7	26	890—	Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i>			
819	Moottoriajoneuvotapaturmat — Motorfordonsolyckor — <i>Motor vehicle accidents</i>	463	170	633	899	Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i>	86	17	103
825—	Muut maaliikennetapaturmat — Andra olycksfall i trafik till lands — <i>Other road vehicle accidents</i>	21	9	30	910	Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i>	120	21	141
827	Vesiliikennetapaturmat — Olycksfall i trafiken till sjöss — <i>Water transport accidents</i>	133	6	139	922	Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i>	8	—	8
838	Ilmaliikennetapaturmat — Olycksfall i lufttrafik — <i>Aircraft accidents</i>	18	1	19	916—	Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i>	94	5	99
846	Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i>	245	36	281	923—		116	63	179
859—	Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i>	254	274	528	928—		1577	609	2186
877					—949				
880—									
887									
1977									
807	Rautatieliikennetapaturmat — Järnvägsolycksfall — <i>Railway accidents</i>	20	3	23	890—	Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i>			
819	Moottoriajoneuvotapaturmat — Motorfordonsolyckor — <i>Motor vehicle accidents</i>	507	196	703	899	Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i>	78	23	101
825—	Muut maaliikennetapaturmat — Andra olycksfall i trafik till lands — <i>Other road vehicle accidents</i>	13	6	19	910	Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i>	136	22	158
827	Vesiliikennetapaturmat — Olycksfall i trafiken till sjöss — <i>Water transport accidents</i>	149	5	154	922	Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i>	10	1	11
838	Ilmaliikennetapaturmat — Olycksfall i lufttrafik — <i>Aircraft accidents</i>	12	1	13	916—	Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i>	90	10	100
846	Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i>	372	48	420	923—		164	66	230
859—	Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i>	226	264	490	928—		1777	645	2422
877					—949				
880—									
887									
							1976	697	2468
							1975	684	2578
							1974	732	2668
							1973	714	2785
							1972	802	2976

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan (E-sarja). — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969 (E-serien). — Coding according to ICD, taken into use in 1969 (E numbers).

103 Erilaisissa tieliikenneonnettomuuksissa kuolleet ja loukkaantuneet sukupuolen mukaan vuosina 1975—80 ¹⁾
Döda och skadade vid olika vägtrafikolyckor enligt kön åren 1975—80 ¹⁾
Deaths and injured from different kind of road traffic accidents by sex in 1975—80 ¹⁾

Kulkuväline Fordon Conveyance	Kuolleet — Döda — Deaths			Loukkaantuneita — Skadade — Injured ²⁾		
	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
Jalankulkijat — Fotgängare — <i>Pedestrians</i>	1980 78	61	139	560	645	1 205
	1979 73	79	152	591	711	1 302
	1978 88	55	143	612	640	1 252
	1977 98	68	166	817	830	1 647
	1976 102	90	192	817	813	1 630
	1975 147	117	264	1 000	1 037	2 037
Polkupyörät — Cyklar — <i>Cycles</i>	1980 65	42	107	618	653	1 253
	1979 66	38	104	558	559	1 117
	1978 51	36	87	540	589	1 129
	1977 66	39	105	630	564	1 194
	1976 68	41	109	653	541	1 194
	1975 84	53	137	809	644	1 453
Mopot — Mopeder — <i>Mopeds</i>	1980 40	3	43	506	33	539
	1979 57	1	58	506	36	542
	1978 76	2	78	498	16	514
	1977 61	2	63	521	35	556
	1976 76	3	79	605	32	637
	1975 72	6	78	706	35	741
Moottoripyörät — Motorcyklar — <i>Motorcycles</i>	1980 20	1	21	363	37	400
	1979 22	—	22	348	44	392
	1978 20	3	23	357	41	398
	1977 22	1	23	538	56	594
	1976 39	—	39	649	59	708
	1975 51	5	56	897	102	999
Traktorit — Traktorer — <i>Tractors</i>	1980 12	—	12	30	2	32
	1979 11	—	11	31	—	31
	1978 7	2	9	40	—	40
	1977 22	2	24	30	4	34
	1976 9	1	10	46	4	50
	1975 17	2	19	52	3	55
Henkilöautot — Personbilar — <i>Cars</i>	1980 161	41	202	2 688	1 740	4 428
	1979 199	77	276	2 980	1 696	4 676
	1978 191	57	248	3 029	1 789	4 818
	1977 219	78	297	3 971	2 400	6 371
	1976 210	107	317	4 112	2 468	6 580
	1975 229	90	319	4 829	2 970	7 799
Muut ajoneuvot — Andra fordon — <i>Other vehicles</i>	1980 22	5	27	401	184	585
	1979 19	8	27	492	210	702
	1978 15	7	22	386	164	550
	1977 27	4	31	604	309	913
	1976 51	7	58	617	290	907
	1975 31	6	37	740	333	773
Yhteensä — Summa — Total	1980 398	153	551	5 166	3 256	8 422
	1979 447	203	650	5 506	3 256	8 762
	1978 448	162	610	5 462	3 239	8 701
	1977 515	194	709	7 111	4 198	11 309
	1976 555	249	804	7 499	4 207	11 706
	1975 631	279	910	9 033	5 124	14 157

¹⁾ Poliisiviranomaisten tietoon tulleet onnettomuudet. — Olyckor, som polismyndigheterna fått vetskap om. — *Accidents known to police authorities*

²⁾ "Loukkaantuneen" määritelmä muuttunut v. 1978. — Definitionen av "skadade" har förändrats år 1978. — *Definition of "injured" revised in 1978*

Lähde — Källa — *Source*: Tilastokeskuksen tieliikennevahinkotilasto. — Statistikcentralens statistik över vägtrafikolyckor. — *Road traffic accident statistics of Central Statistical Office.*

104 Tiellikenneonnettomuudet ja niissä kuolleet ja loukkaantuneet vuosina 1946—80 ¹⁾
 Vägtrafikolyckor och i dem döda och skadade åren 1946—80 ¹⁾
 Road traffic accidents and deaths and injured from them in 1946—80 ¹⁾

Vuosi År Year	Onnettomuudet Olyckor Accidents	Kuolleet — Döda — Deaths				Loukkaantuneet — Skadade — Injured			
		Lukumäärä Antal Number	1 000 onnettomuutta kohti Per 1 000 olyckor Per 1 000 accidents	1 000 autoa kohti Per 1 000 bilar Per 1 000 cars	1 000 000 henkeä kohti ²⁾ Per 1 000 000 personer ²⁾ Per 1 000 000 population ²⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 onnettomuutta kohti Per 1 000 olyckor Per 1 000 accidents	1 000 autoa kohti Per 1 000 bilar Per 1 000 cars	1 000 000 henkeä kohti ²⁾ Per 1 000 000 personer ²⁾ Per 1 000 000 population ²⁾
1946	4 048	296	73.1	9.7	77.8	1 706	421.4	56.1	448.2
1947	5 250	353	67.2	9.2	91.6	2 101	400.2	54.7	544.4
1948	6 469	398	61.5	8.7	102.0	2 587	399.9	56.6	661.4
1949	7 190	330	45.9	6.3	83.3	2 803	389.8	53.2	707.3
1950	8 491	375	44.2	6.4	94.6	3 224	379.7	54.9	804.2
1951	9 747	373	38.3	5.4	92.1	3 407	349.5	49.6	841.8
1952	13 369	373	27.9	4.2	91.2	4 201	314.2	47.3	1 027.0
1953	13 389	424	31.7	4.0	102.4	5 105	381.3	48.7	1 233.3
1954	15 151	442	29.2	3.9	105.5	5 553	366.5	48.5	1 326.3
1955	18 066	498	27.6	3.8	117.4	6 185	342.4	47.2	1 460.5
1956	18 513	556	30.0	3.6	129.6	6 737	363.9	43.7	1 573.4
1957	18 360	559	30.4	3.2	128.9	7 136	388.7	40.7	1 650.3
1958	17 220	548	31.8	2.9	125.2	7 337	426.1	38.2	1 682.9
1959	18 690	649	34.7	3.0	147.0	8 138	435.4	37.9	1 851.8
1960	22 025	765	34.7	3.2	171.7	9 716	441.4	40.1	2 193.4
1961	25 085	786	31.3	2.8	176.2	11 256	448.7	40.3	2 523.2
1962	28 500	810	28.4	2.5	180.3	12 175	427.2	37.4	2 710.7
1963	29 270	913	31.2	2.5	201.8	12 498	427.0	33.6	2 763.0
1964	31 753	964	30.4	2.2	211.9	14 163	446.0	33.0	3 113.7
1965	37 217	1 049	28.2	2.1	229.9	15 914	427.6	31.5	3 487.1
1966	35 110	1 098	31.3	1.9	239.7	14 827	422.3	25.8	3 236.7
1967	32 040	973	30.4	1.5	211.3	15 345	478.9	24.4	3 331.7
1968	28 962	939	32.4	1.4	203.0	14 370	491.7	21.0	3 106.0
1969	29 053	1 006	34.6	1.4	217.6	15 248	524.8	21.2	3 297.7
1970	30 466	1 055	34.6	1.4	229.0	16 028	526.1	20.3	3 479.6
1971	30 005	1 143	38.1	1.3	247.8	16 026	534.1	18.8	3 474.8
1972	28 205	1 156	41.0	1.2	249.2	15 985	566.7	17.5	3 445.3
1973	29 071	1 086	37.4	1.1	232.7	15 859	545.5	15.4	3 398.8
1974	26 574	865	32.6	0.8	184.5	14 167	533.1	13.2	3 022.0
1975	27 608	910	33.0	0.8	193.2	14 157	512.8	12.4	3 004.9
1976	23 989	804	33.5	0.7	170.1	11 706	488.0	9.9	2 477.1
1977	24 287	709	29.2	0.6	149.6	11 309	465.6	9.2	2 386.4
1978	27 065	610	22.5	0.5	128.1	³⁾ 8 701	321.5	7.0	1 828.7
1979	28 668	650	22.7	0.5	136.4	8 762	305.6	6.6	1 839.0
1980*	29 416	551	18.7	0.4	115.3	8 442	287.0	6.1	1 766.3

¹⁾ Poliisiviranomaisten tietoon tulleet onnettomuudet. — Olyckor, som polismyndigheterna fått vetskap om. — Accidents known to police authorities.

²⁾ Maassa asuvan väestön keskiarvokiluku. — Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd. — Resident mean population.

³⁾ »Loukkaantuneen» määritelmä muuttunut. — Definitionen av »skadade» har förändrats. — Definition of »injured» revised.

Lähde — Källa — Source: Tilastokeskuksen tiellikennevahinkotilasto. — Statistikecentralens statistik över vägtrafikolyckor. — Road traffic accident statistics of Central Statistical Office.

Reumasairaudet (taulu 105)

On vaikeaa esittää yksityiskohtaisia ja täysin luotettavia tilastotietoja reuman esiintymisestä. Asiantuntijoiden arvioiden mukaan Suomessa sairastuu vuosittain noin yksi tuhannesta aikuisesta nivelreumaan. Näistä noin puolella nivelreumaa voidaan pitää "varmana", puolella "todennäköisenä". Osa sairastuneista paranee, mutta kroonistuvia on niin paljon, että hoitoa vaativia nivelreumaa sairastavia on väestöstä noin 1 %, miehistä 0,5 % ja naisista 1,5 %. Jatkuvan hoidon tarpeessa olevien määrä on siis noin 40 000—50 000 henkilöä. Nivelreumaa on arvioitu olevan noin 3 %:lla väestöstä, jos lievätkin taudintapaukset otetaan huomioon.

Yleisimmät niveltulehdukset ja niiden likimääräinen vuotuinen esiintyminen (insidenssi) 16 vuotta täyttäneessä väestössä 10 000 henkeä kohti on arvioitu seuraavasti (Lähde: Nivelreuma. Tutkimus- ja hoito-ohjelma. Sitra 1979):

9 uutta nivelreumapotilasta:

- 4 varmaa nivelreumaa
- 5 todennäköistä nivelreumaa, joista yksi seropositivinen

13 muuta niveltulehduspotilasta:

- 5 epäspesifistä niveltulehdusta (tavallisimmin toisen polven nesteily)
- 1 selkärankareuma
- 1 Reiterin tauti
- 1 reaktiivinen niveltulehdus
- 1 nivelpsoriasis
- 1 systeeminen sidekudostauti
- 1 primaari kihti
- 2 muuta niveltulehdusta

Yhteensä 22 niveltulehduspotilasta/10 000.

Käsitettä reuma käytetään usein niin yleisessä mielessä, että itse asiassa tarkoitetaan tuki- ja liikuntaelinten sairauksia. Sen piiriin kuuluvat tällöin tulehdusreuman (esim. nivelreuma ja selkärankareuma) lisäksi raajanivelten kulumisesta aiheutuneet nivelrikkosairaudet, ei-tulehdukselliset selkäsairaudet ja ei-tulehdukselliset pehmeiden kudosten sairaudet. Selkäsairauksien osuus tuki- ja liikuntaelinten sairauksista on n. 55 %, raajanivelrikon n. 20 %, pehmytkudossairauksien n. 15 % ja nivelreuman n. 5—10 %.

Vaikka reuma onkin kansantauti, ei sitä varten ole erityislainsäädäntöä vaan hoito tapahtuu yleisten terveydenhuoltoa koskevien säädösten puitteissa. Reumasairaaloiden valtionavustusta on tosin olemassa erityislaki: laki reumatautisten hoitolaitosten valtionavusta (687/51).

Maassa on vain yksi erikoissairaala, Heinolassa sijaitseva Reumasäitiön sairaala. Tämä sairaala on tarkoitettu palvelemaan koko maata, ja sinne otetaan potilaisiksi erikoishoitoa vaativat kuntouttamiskelpoiset reumasairaat. Sairaalan toiminnassa on Kansaneläkelaitoksella huomattava osuus, 317 sairaansijasta onkin sen omistuksessa 113.

Sairausvakuutus korvaa kokonaan tietyt, reumaattisten niveltulehdusten hoitoon tarvittavat lääkkeet.

Vuosien 1982—86 valtakunnallisen suunnitelman mukaan reumasairauksien sairaanhoito suunnitellaan järjestettäväksi sisätautien erikoisanal toimintona. Reumasairauksien hoidon

Reumasjukdomar (tabell 105)

Det är svårt att framställa detaljerade och fullt tillförlitliga statistiska uppgifter om reuma. Enligt sakkunniga insjuknar i Finland årligen ungefär en i tusen fullvuxna i ledgångsreuma. Hos hälften av dem kan reuma anses vara 'säker', hos andra hälften 'sannolik'. En del av de insjuknade blir återställda, men kroniker finns så mycket att insjuknade i ledgångsreuma som kräver vård finns ca 1 % av befolkningen, av män 0,5 % och av kvinnor 1,5 %. I behov av kontinuerlig behandling är sålunda ca 40 000—50 000 personer. Det har uppskattats att ledgångsreuma finns hos ca 3 % av befolkningen, om även lindriga sjukdomsfall tas i betraktande.

De allmännaste ledgångsinflammationerna och deras ungefärliga årliga förekomst (incidens) hos den 16 år fyllda befolkningen per 10 000 personer är följande (Källa: Nivelreuma. Tutkimus- ja hoito-ohjelma (Undersökning- och vårdprogram) Sitra 1979):

9 nya reumatoida artriter

- 4 säkra reumatoida artriter
- 5 sannolika reumatoida artriter, av vilka en seropositiv

13 andra ledinflammation

- 5 ospecifika artriter (vanligast vätska i ett knä)
- 1 ryggradsreuma
- 1 Reiters sjukdom
- 1 reaktiv artrit
- 1 ledgångsporiasis
- 1 systemisk bindevävsjukdom
- 1 primär gikt
- 2 andra artriter

22 artriter sammanlagt/10 000

Begreppet reuma har i många sammanhang använts i en allmänare mening, varvid man i själva verket avser muskuloskeletala sjukdomar, och inom dess krets hör därvid utöver den vanliga infektionsreuman även extremiteternas ledbrott, ryggsjukdomarna jämte vissa smärttillstånd av mjuka vävnader, som härstammar från ansträngning och arbete. Andelen ryggsjukdomar är ca 55 % och ledbrott ca 20 %. Egentlig ledgångsreuma finns i ca 5—10 %.

Ehuru reuma är en folksjukdom, finns det ingen speciallagstiftning för densamma, utan vården sker inom ramen för de allmänna bestämmelserna angående hälsovården. Visserligen finns det en speciallag om reumasjukhusens statsbidrag: lagen om statsunderstöd åt vårdanstalter för reumasjuka (687/51).

I landet finns endast ett stort specialistsjukhus, Reumastiftelsens sjukhus i Heinola. Detta sjukhus är avsett för hela landet och där intages som patienter rehabiliteringsdugliga reumatiker, vilka fordrar specialvård. I sjukhusets verksamhet har Folkpensionsanstalten en anmärkningsvärd andel, 113 vårdplatser av 317 är i anstaltens ägo.

På basen av sjukförsäkringen ersätts helt vissa mediciner som behövs för vården av reumatoida artriter.

Enligt den riksomfattande planen för 1982—86 vården av reumasjukdomar planeras ordnad som funktion inom inre medicinska vård. För effektivisering av behandlingen av reumasjuk-

tehostamiseksi perustetaan viimeistään vuoden 1984 aikana keskussairaaloihin reumaerikoislääkäriin virat, tarvittaessa voidaan suunnitella reumatoimiston yhdistämistä sairaalan poliklinikkaan.

Erikoislääkäritasoiset palvelut puuttuvat tällä hetkellä useimmista Suomen keskussairaaloista. Kuitenkin 1970-luvulla on tapahtunut kehitystä, kun eräisiin tuberkuloosisairaaloihin on tuberkuloosin hoidosta vapautuneille sairaansijoille perustettu sisätautiosastoja, joissa pääasiallisesti hoidetaan reumaattisia tauteja ja lähinnä nivelreumaa. Käytettävissä olevien sairaansijojen määrä on lyhyessä ajassa kaksinkertaistunut. Ne jakautuvat kuitenkin alueellisesti epätasaisesti, sillä sairaansijoja ei tarkoitukseen ole lainkaan — tai vain muutamia — Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Karjalan ja Lapin keskussairaalaapiireissä. Eroja tasoittaa Reumasäätiön sairaala, johon potilaita otetaan koko maasta.

Erikoislääkärijohtoiset reumatologian sairaansijat ja ne sisätautien sairaansijat, joilla hoidetaan pääasiassa reumatauteja olivat (31. 12. 1980):

Helsingin yliopist. keskussair.	20
Kuopion yliopist. keskussair.	10
Keski-Suomen keskussair.	24
Länsi-Pohjan keskussair.	20
Tampereen keskussair.	31
Vaasan keskussair.	10
Kivelän sair.	30
Kiljavan sair.	20
Meltolan sair.	14
Paimion sair.	66
Päivärinteen sair.	55
Satalinnan sair.	20
Tiurun sair.	70
Reumasäätiön sair.	317
Yht.	707

Paitsi reumatologian erikoisosastoilla hoidetaan reumaa myös muilla sisätautien ja lisäksi ortopedian osastoilla.

Ortopedin kirurgia on tärkeä nivelreuman hoitomuoto. Suomi on ollut tällä alalla edelläkävijämaa, ja meillä on jatkuvasti ortopedisellä kirurgialla nivelreuman hoidossa suurempi merkitys kuin useimmissa muissa maissa. Siitä huolimatta hoidon tarve ylittää hoitomahdollisuudet, minkä takia otollisin leikkauksen ajankohta usein menetetään.

Suomessa käytetään moniin muihin maihin verrattuna hyvin vähän lastoja, keppejä, erikoisjalkineita ym. ortopedisiä apuneuvoja. Tämä johtuu siitä, että tarvittavia teknisiä palveluja on saatavissa vain harvoissa keskussairaaloissa. Myös apuneuvojen oston rahoitus saattaa aiheuttaa potilaalle vaikeuksia. Ns. VALTAVA-suunnitelman toteutuessa saadaan rahoitusongelma ratkaistuksi.

Reumaliitto ylläpitää Kangasalan Kuntoutumislaitosta (50 sairaansijaa) ja Keski-Suomen Hoitokotia (26 sairaansijaa) joissa hoidetaan pääasiallisesti nivelreumaa. Hoitokoti on saanut 1980 kaikilta Keski-Suomen läänin kunnilta tukimaksuna 35 markkaa hoitopäivää kohti lukuun ottamatta Pylkönmäen kuntaa (30 mk). Myös muutamat läänin ulkopuoliset kunnat ovat maksaneet tukimaksua. Jos potilaan kotikunta ei ole maksanut tukimaksua, potilas on joutunut itse suorittamaan koko hoitopäivämaksun.

Vain Helsingin ja Kuopion yliopistollisissa keskussairaaloissa, Keski-Suomen, Tampereen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Vaasan keskussairaaloissa sekä Kivelän sairaalassa toimi 1980 erikoislääkärijohtoinen reumatologinen poliklinikka Reumasäätiön sairaalan lisäksi.

domar inrättas senast under år 1984 specialtjänster inom reumatologi vid centralsjukhusen. Vid behov kan man planera sammanslagning av reumabyrån med sjukhusets poliklinik.

Specialistservice fattas för närvarande från de flesta finska centralsjukhusen. På 1970-talet har utvecklingen dock varit märkbar, då vid vissa tuberkulossjukhus har grundats på de sjukplatser som frigjorts från tuberkulosvård, avdelningar för invärtes sjukdomar, på vilka i huvudsak behandlas reumatiska sjukdomar, närmast artrit. Antalet förfogade sjukplatser har inom kort tid fördubblats. De är dock regionalt ojämnt fördelade, ty inga sjukplatser — eller endast några — har för ändamålet reserverats på Mellersta Österbottens, Syd-Österbottens, Norra Karelen och Lapplands centralsjukhusdistrikt. Skillnader jämnades i någon mån av Reumastiftelsens sjukhus, dit patienter från hela landet intas.

Specialistledda reumatologiska sjukplatser och de sjukplatser för invärtes sjukdomar, där mestadels reumasjukdomar vårdas (31. 12. 1980):

Helsingfors univ.centralsjukhus	20
Kuopio univ.centralsjukhus	10
Mellersta Finlands centralsjukhus	24
Västerbottens centralsjukhus	20
Tammerfors centralsjukhus	31
Vasa centralsjukhus	10
Stengårds sjukhus	30
Kiljava sanst.	20
Mjölbolsta sjukhus	14
Paimio sjukhus	66
Päivärinne sanst.	70
Satalinna sjukhus	20
Tiuru sanst.	70
Reumastiftelsens sjukhus	317
Summa	707

Förutom på reumaavdelningar vårdas reuma också på andra avdelningar för invärtes sjukdomar och ortopedi.

Ortopedisk kirurgi är en viktig vårdform av artrit. Finland har varit en företrädare på området, och fortfarande har ortopedisk kirurgi hos oss i behandlingen av artrit en större betydelse än i de flesta andra länderna. Det oaktat överskrider vårdbehovet vårdmöjligheterna, varför den bästa tidpunkten för operation ofta går förlorad.

Det skall därtill hävdas att i Finland används mycket mindre spjälor, käppar, specialskodon oa ortopediska hjälpmedel jämfört med andra länder. Detta beror av att behövliga tekniska servicemöjligheter finns till förfogande endast vid några få centralsjukhus. Också finansieringen av köpet av hjälpmedel kan föranleda svårigheter för patienten. Vid genomförandet av den s.k. VALTAVA-planen får finansieringsproblemet sin lösning.

Reumaförbundet upprätthåller Kangasala rehabiliteringsanstalt (50 vårdplatser) och Mellersta Finlands vårdhem (26 vårdplatser), där i huvudsak artrit vårdas. Vårdhemmet har (1980) fått av samtliga kommunerna inom Mellersta Finlands län 35 mark som stödbetalning, förutom av Pylkönmäki kommun (30 mk). Också några kommuner utanför länet har erlagt stödbetalning. Har patientens hemkommun inte betalat stöd, har patienten varit tvungen att själv erlagga hela vårdavgiften.

Endast på Helsingfors och Kuopio universitetscentralsjukhus, Mellersta Finlands, Tammerfors, Syd-Österbottens, Mellersta Österbottens och Vasa centralsjukhus samt Stengårds sjukhus var (1980) en specialistledd reumatologisk poliklinik utöver Reumastiftelsens sjukhus.

Reumasairauksien avohoitoa varten oli (1980) maassa 19 reumatoimistoa, joista 9 oli Reumaliiton ja 10 hallinnollisesti liitetty terveyskeskukseen (taulu 105).

Lääkintöhallituksen toimesta asetettiin 1978 asiantuntijoista koottu suunnitteluryhmä kehittämään tuki- ja liikuntaelinten sairauksien valtakunnallista hoito-ohjelmaa ja seurantaa.

Periaatteena on, että niveloireisiin sairastunut potilas mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ohjataan keskussairaalan reumatautien poliklinikalle tai Reumasäätien sairaalan poliklinikalle erikoislääkärin tutkimusta ja mahdollista sairaala-hoitoa varten.

Varmistetun reuman lääkehoito aloitetaan sairaalassa, ja alusta alkaen otetaan huomioon kuntoutuksen ja potilaan ohjauksen tarpeet. Hoitoa jatketaan yleensä terveyskeskuksen reumavastaanotoilla ja krooniset tapaukset, joihin avohoito ei tehoa, ohjataan takaisin keskussairaalaan tai Reumasäätien kirurgiseen tai muuhun erikoishoitoon.

Erikoishoidot keskitetään yliopistosairaaloihin ja Reumasäätien tai Invalidisäätien sairaaloihin. Merkittävä osa pitkäaikaisesti sairaiden leikkaushoidosta voidaan toteuttaa keskussairaaloissa. Invalidisoituneiden hoito on pääosin ortopediaa, fysioterapiaa, toimintaterapiaa ja oireiden lievitystä lääkkeiden avulla. Potilaiden sopeutumista yhteiskuntaan voidaan auttaa sopeutumisvalmennuksen, koulutusmuotoisen informaation ja aktiivoinnin avulla, joissa vapaaehtoisten järjestöjen panos on merkittävä.

Nivelreuman hoidon kehittämiseksi on 1979 julkistettu SITRA:n myöntämien varojen turvin laadittu erityinen nivelreuman tutkimus- ja hoito-ohjelma. Ohjelmassa on pääpaino potilaan tutkimisessa, hoidossa, kuntoutuksessa ja sosiaalisissa tukitoimissa, mutta sen avulla pyritään myös hoitojärjestelmän kehittämiseen.

Vuonna 1975 aloitti toimintansa Reumaliiton hankkima autتون sijoitettu reumaklinikka, jonka tarkoituksena on antaa palveluja harvaan asutuilla syrjäseuduilla, missä on vaikea päästä terveyskeskukseen. Sen henkilöstöön kuuluu kaksi lääkintävoimistelijaa (tms.), ja fysiatrisen hoidon ja toimintaterapian lisäksi klinikan ohjelmaan kuuluu neuvontatyö. Klinikka toimi 1975–77 Kainuussa, ja 1978 se siirrettiin Pohjois-Karjalaan, Nurmekseen ja 1979 Ilomantsin—Tuupovaaran terveyskeskuksen käyttöön, missä se oli vielä 1980.

Reumasairauksien vastaisessa toiminnassa on tärkeä asema Reumaliitolla. Se julkaisee ”Reuma”-nimistä lehteä tiedotus-tarkoituksessa (painos 43 000) ja toimii aktiivisesti neuvot-telupäivien yms. järjestäjänä. Sillä on myös merkittävä osuus kuntoutuksessa ja reumatoimistojen palvelutoiminnassa. Paikallisyhdistyksiä on 89 (1980). Liitto saa avustusta raha-auto-maattivaroista.

För öppenvård av reumasjukdomar fanns i landet 19 reumabyråer (1980), av vilka 9 är Reumaförbundets och 10 har administrativt förenats till hälsovårdscentral (tabell 105).

På medicinalstyrelsens initiativ tillställdes 1978 en planeringsgrupp för att utveckla en riksplan för vårdprogram av muskuloskeletala och rörelseorganens sjukdomar.

Principen är att en patient som insjuknat i ledsymptom vägleds i så snart skede som möjligt till centralsjukhusets poliklinik för reumasjukdomar eller till Reumastiftelsens sjukhuspoliklinik för specialistens undersökning och eventuell sjukhusvård.

En säkrad artrit is läkemedelsbehandling startas på sjukhus och från första början beaktas även behoven av rehabilitering och patientens vägledning. Behandlingen fortsätts i allmänhet på hälsovårdscentralens reumamottagningar och kroniska fall, på vilka öppenvården har ingen effekt, vägleds tillbaka till centralsjukhuset eller Reumasjukhuset för kirurgisk eller annan specialbehandling.

Specialbehandlingarna koncentreras till universitetssjukhusen eller Reumastiftelsens eller Invalidstiftelsens sjukhus. En märkbar del av långvarigt sjukas operativa vård kan genomföras på centralsjukhusen. En invaliderad persons vård är till största delen ortopedi, fysioterapi, verksamhetsterapi och lindring av symptomen genom läkemedel. Patienternas anpassning till samhället kan hjälpas genom anpassningsträning, information i skolningsform och aktivering, i vilka de frivilliga organisationernas insats är anse nlig.

För utvecklande av artrit isvård har med hjälp av Fondens för Finlands självständighetsjubileumsår 1967 (SITRA) beviljade medel ett förslag för forsknings- och behandlingsplan för hela landet. Fastän huvudvikten i programmet är på patientens undersökning, behandling, rehabiliteringsverksamhet och sociala stödåtgärder har den också i vårdsystemets utveckling en märkbar betydelse.

År 1975 startade av Reumaförbundet anskaffad i en bil placerad reumaklinik, vars avsikt är att erbjuda service på glest bebyggda orter, där det är svårt att komma till hälsovårdscentral. Till dess personal hör två fysioterapeuter och utöver fysiatrisk vård och verksamhetsterapi hör till klinikens program ytterligare rådgivningsarbete. Kliniken fungerade åren 1976–77 i Kainuu och 1978 överfördes den till Norra Karelen, Nurnes och 1979 till Ilomantsi och Tuupovaara. Verksamheten skall fortfarande anses vara provartad.

I den blivande verksamheten för bekämpande av reumasjukdomar har Reumaförbundet en viktig ställning. Det utger en ”Reuma”-benämnd tidskrift i informationssyfte (upplaga 43 000) och fungerar aktivt såsom organisatör av rådplägningsdagar mm. Det har också en märkbar andel i rehabilitering och reumabyråernas serviceverksamhet. Antalet lokala föreningar är 89 (1980). Förbundet får bidrag från penningautomat-medlen.

105 Reumatoimistot vuonna 1980
Reumadispensärer år 1980
Rheumatism dispensaries in 1980

Reumatoimisto Reumadispensär Rheumatism dispensary	Vastaanottoja Mottagningar Receptions	Käyntejä vastaanotoilla Besök på mottagningar Visits	Käyntejä keskim. vast.ottoa kohti Besök i medeltal per mottagning Visits per reception	Potilaiden määrä Patientantal Number of patients	Käyntejä keskim. potilaasta kohti Besök i medeltal per patient Visits per patient	Uusia potilaita Nya patienter New patients
Helsingin ympäristön (Hki) — Helsingfors omnejds (Hfors)	209	3 691	17.7	1 275	2.9	433
Hämeenlinnan	¹⁾
Iisalmen	46	1 024	22.3	424	2.4	103
Joensuun	¹⁾
Keski-Suomen (Jyväskylä)	¹⁾
Kokkola	83	1 412	17.0	422	3.3	109
Kotkan	47	297	6.3	152	1.9	20
Kouvolan	92	984	10.6	340	2.9	98
Kuopion	¹⁾
Lappeenrannan	¹⁾
Lohjan	¹⁾
Mikkeli	¹⁾
Oulun	274	5 593	20.4	1 763	3.1	753
Porvoon — Borgå	43	809	18.8	324	2.5	96
Raahen	¹⁾
Tampereen	¹⁾
Turun — Åbo	75	2 002	26.7	500	4.0	119
Valkeakosken	¹⁾
Ylivieskan	¹⁾
Yhteensä — Summa — Total ²⁾	869	15 812	18.2	5 200	3.0	1 781
²⁾ 1979	974	17 122	17.6	5 739	3.0	1 767
²⁾ 1978	982	22 478	22.9	6 287	3.6	1 773
1977	1 704	33 024	19.4	10 074	3.3	2 675
1976	1 525	32 984	21.6	10 241	3.2	3 004
1975	1 619	34 778	20.1	11 315	3.0	3 421

¹⁾ Liitetty terveystakeskukseen. — Förenats till hälsövärdscentral. — Attached to communal health centre.

²⁾ Pölslukien terveystakeskukseen liitettyt toimistot. — Exkl. dispensärer förenats till hälsövärdscentraler. — Excl. dispensaries attached to health centres.

Lähde — Källa — Source: Reumallitto-Reumaförbundet ry:n toimintakertomus. — Reumallitto-Reumaförbundet ry:s verksamhetsberättelse. — Report of Reumallitto-Reumaförbundet ry.

Sydän- ja verisuonisairaudet (taulut 106—111)

Suomi on tullut kansainvälisesti tunnetuksi maana, jossa sydänkuolemia on poikkeuksellisen runsaasti varsinkin miehillä. Esimerkiksi WHO:n suorittamassa verensalpaussydäntaudin (sydäninfarktin) aiheuttamia kuolemantapauksia vuotta 1971 koskevassa tutkimuksessa Suomen koealueet (Helsinki ja Tampere) olivat huonoimmat 17 muuhun koealueeseen (13 maassa) verrattuna.

Vuonna 1977 julkaistussa Pohjoismaiden välisessä vertailussa oli helsinkiläisten miesten kuolleisuus sydäninfarktiin 55 vuotattäytäneillä n. 2.5 kertaa ja sitä nuoremmilla lähes 3 kertaa niin suuri kuin Göteborgissa (Fuhrberg & al.).

Suomessa toimineiden sydäninfarktirekistereiden yhteistyönä on laadittu tutkimus maan eri osien välisistä eroista sydäninfarktin esiintymisessä ja ennusteessa vuonna 1973. Mukana olivat Helsingin, Turun, Tampereen ja Pohjois-Karjalan infarktirekisterit. Miesten sairastuvuus (1 000 miestä kohti) oli Tampereella 4.36, Turussa 4.63, Helsingissä 5.87 ja Pohjois-Karjalassa 8.63. Noissa luvuissa on otettu huomioon ikärakenteen eroavuudet (ns. suora vakiointi). Vastaavat luvut olivat naisilla 0.89 (Tampere), 0.87 (Turku), 1.78 (Helsinki) ja 1.75 (Pohjois-Karjala). Kun kaikkien rekistereiden aineisto yhdistettiin, vuoden aikainen sairastuvuus (1 000 henkeä kohti) oli miehillä 5.52 ja naisilla 1.81. Suhdeluvuissa on otettu huomioon sukupuolten ikärakenteen erot. Miehistä kuoli akuutissa vaiheessa (4 ensimmäisen viikon aikana) 36 % ja naisista 33 %. Vuoden kuluessa kuoli 42 % miehistä ja 38 % naisista. Eri alueiden väliset erot ennusteessa olivat vähäiset mutta sitäkin selvemmät sairauden esiintymisessä.

Tutkimus- ja kehitysohjelma on laajin 1972—77 Pohjois-Karjalan läänissä toteutettu koko väestöön kohdistuva sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyohjelma. Projekti sai alkunsa läänin väestön aloitteesta, ja sitä ovat rahoittaneet Suomen Akatemia, lääkintöhallitus ja Sydäntautiliitto. Tavoitteena on ollut kolmen tärkeimmän sydän- ja verisuonisairauksen riskitekijän — seerumin kolesterolipitoisuuden, verenpaineen ja tupakoinnin — tason lasku koko väestössä. Menetelminä olivat terveystarkastus, terveydenhuoltohenkilöstön koulutus, terveydenhuoltopalvelusten tarjonnan ja toimintakyvyn tehostaminen sekä ohjelmaa tukevien informaatiojärjestelmien kehittäminen.

Pohjois-Karjala-projektin verenpaineohjelman tavoitteena olivat:

- saattaa mahdollisimman moni hoitoa ja seurantaa tarvitseva asianmukaisen ja tehokkaan hoidon ja seurannan piiriin,
- pitää tiedossa olevat verenpainepotilaat säännöllisen ja jatkuvan hoidon ja seurannan piirissä,
- yhtenäistää verenpainepotilaiden diagnoosi- ja hoitomenetelmät läänin alueella ja
- yhtenäistää verenpainepotilaiden seurannassa käytetyt tietojärjestelmät.

Ohjelma pyrki toteuttamaan nämä toimenpiteet nojautumalla olemassa olevaan terveydenhuoltojärjestelmään ja olemassa oleviin resursseihin. Tavoitteena oli luoda järjestelmä, joka turvasi tarkoituksenmukaisen verenpainetaudin torjunnan osana perusterveydenhuoltoa yhteistyössä terveyskeskusten kanssa.

Käytännössä pyrittiin saamaan koko väestö osallistumaan ohjelman toteutukseen — kuten seurantatutkimuksiin — ja

Hjärt- och andra cirkulationsorganens sjukdomar (tabeller 106—111)

Till och med internationellt har Finland blivit bekant som ett land, där antalet hjärtdöda är exceptionellt högt i synnerhet hos män. Exempelvis i en undersökning, som WHO utförde gällande Europa av dödsfall förorsakade av hjärtinfarkt år 1971 och som utgavs 1975, var testområden i Finland (Helsingfors och Tammerfors) de värsta i förhållande till 17 andra testområden (i 13 länder).

I den jämförelse mellan de nordiska länderna som publicerades 1977 var morbiditeten av helsingforsmän i hjärtinfarkt hos personer som fyllt 55 år ca 2.5 och hos yngre nästan tre gånger så stor som i Göteborg (Fuhrberg & al.).

Som samarbete mellan i Finland fungerande hjärtregister har gjorts en undersökning om skillnader mellan landets olika delar vad gäller förekomsten och prognosen av hjärtinfarkt år 1973. De deltagande var infarktregistren i Helsingfors, Åbo, Tammerfors och Norra Karelen. Männens morbiditet per 1 000 var på Tammerfors 4.36, Åbo 4.63, Helsingfors 5.87 och Norra Karelen 8.63. I dessa nummer har man beaktat skillnaderna i åldersstruktur. Motsvarande siffror hos kvinnor var 0.89 (Tammerfors), 0.87 (Åbo), 1.78 (Helsingfors) och 1.75 (Norra Karelen). Om materialet i alla register kombinerades var männens morbiditet under ett år (per tusen) 5.52 och kvinnornas 1.81, varvid i kvinnornas proportionstal har beaktats skillnaden i åldersstruktur. Av män dog under det akuta skedet (under de fyra första veckorna) 36 % och av kvinnorna 33 %. Skillnaderna mellan olika regioner i prognosen var ringa, men desto tydligare beträffande sjukdomens förekomst i synnerhet hos män.

Av forsknings- och utvecklingsprojekten är det omfångsrikaste det preventiva program för hjärt- och cirkulations-sjukdomar, som åren 1972—77 verkställdes i Norra Karelen och vars mål var hela länets befolkning. Projektet påbörjades genom länsbefolkningens initiativ och det har finansierats av Finlands Akademi, medicinalstyrelsen och Hjärt-sjukdomsförbundet i Finland. Målet har varit en sänkning i nivån för de tre viktigaste riskfaktorerna av hjärt- och cirkulationssjukdomar — serums kolesterolhalt, blodtryck och tobaksrökning — hos hela befolkningen. Som metoder var hälsoförhållanden, hälsovårdspersonalens undervisning, effektivisering av hälsovårdstjänsternas utbud och funktionsförmåga samt utvecklande av programmet stödjande informationssystem.

Målet av Norra Karelen-projektets blodtrycksprogram var:

- få så många som möjligt som behöver vård och uppföljning inom ramen för sakenlig och effektiv vård och uppföljning
- hålla kända blodtryckspatienter inom ramen för regelbunden och kontinuerlig vård och uppföljning
- förenhetliga blodtryckspatienternas diagnos- och vårdmetoder på länets område och
- förenhetliga de i blodtryckspatienternas uppföljning använda datasystemen.

Programmet försökte genomföra dessa åtgärder genom att basera sig på det existerande hälsovårdssystemet och de existerande resurserna. Målet var att skapa ett system, som tryggar den ändamålsenliga preventionen av blodtryckssjukdomen såsom en del av den primära hälsovården i samarbete med hälsovårdscentralerna.

I praktiken har man strävat till att få hela befolkningen att delta i genomförandet av programmet, såsom sällningsun-

106. Voimassa olevat työkyvyttömyyseläkkeet ja verenkiertoelinten sairauksien osuus — De gällande invaliditetspensionerna och cirkulationsorganens sjukdomars andel — *Invalidity pensions in current-payment status and share of diseases of circulatory system*

	Kaikki eläkkeet Alla pensioner <i>All pensions</i>	Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulations organens sjukdomar — <i>Diseases of circulatory system</i>	Niistä — Därav — <i>Of wich:</i> Verensalpaussydäntaudit Ischemiska hjärtsjukdomar <i>Ischaemic heart diseases</i>
1972	207 500	53 075	25 294
1973	223 300	57 883	28 138
1974	239 800	62 358	30 729
1975	248 800	64 092	31 809
1976	255 600	64 945	32 646
1977	255 600	64 344	32 305
1978	251 200	60 443	31 252
1979	247 400	57 301	30 032
1980	243 300	54 182	28 597

107. Kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeutetut henkilöt ja sairaudet sekä kroonisen verenpainetaudin ja sydämen toiminnanvajausten vuoksi myönnettyjen kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeuttavien sairauksien osuus kaikista sairauksista — Sjukdomar som ger rätt till läkemedel, vilka ersätts till fullo samt kronisk hypertoni och hjärtsufficiens andel av alla till fullo ersätta läkemedel — *Diseases entitling to medicines reimbursable in full and the share of heart insufficiency and chronic hypertension*

	Henkilöt Personer <i>Persons</i>	Sairaudet Sjukdomar <i>Diseases</i>	Niistä — Därav — <i>Of which:</i> Sydämen toimintavajaus Hjärtsufficiens <i>Heart insufficiency</i>	Krooninen verenpainetauti Kronisk hypertoni <i>Chronic hypertension</i>
1972	363 406	477 539	142 894	107 929
1973	415 911	555 331	159 742	143 966
1974	472 097	638 066	174 740	188 517
1975	531 911	723 720	188 010	239 320
1976	586 861	801 180	198 387	283 765
1977	623 560	852 622	203 576	310 804
1978	663 847	909 807	208 506	334 401
1979	680 278	993 143	208 369	342 282
1980	703 615	960 517	209 410	350 453

Ilmaista lääkehoitoa saavista sairauksista oli tavallisin krooninen verenpainetauti, jonka osuus 1980 oli 36.5 % ja seuraavana oli krooninen sydämen toiminnanvajausta, jonka osuus oli 21.8 %.

Kansaneläkelaitoksen muut verenkiertoelinten sairauksia kuvaavat tiedot koskevat alkaneita päivärahakausia, maksettuja päivärahapäiviä ja päivärahakorvauksia.

Sairaaloiden käyttö antaa myös kuvan verenkiertoelinten sairauksien kehityssuunnasta, vaikkakin monet epäoleellisetkin seikat voivat niissä kuvastua.

Vuoden 1979 aikana poistettiin yleissairaaloista potilaita kaikkiaan 813 200. Näistä oli verenkiertoelinten sairauksien takia hoidettuja 129 450 eli 16.0 % kaikista poistetuista. Toiseksi suurin sairauspuuryhmä oli kasvaimet: 72 750 potilasta.

Tarkasteltaessa pitempää ajanjaksoa voidaan havaita verenkiertoelinten sairauksien suhteellisesti lisääntyneen vuodesta 1960 1970-luvun vuosiin verrattuna.

Den vanligaste sjukdomen av alla med gratis mediciner var den kroniska blodtryckssjukdomen, vars andel 1980 var 36.5 %, och följande var den kroniska hjärtsufficiensens, vars andel var 21.8 %.

Folkpensionsanstaltens övriga uppgifter som beskriver cirkulationssjukdomar gäller påbörjade dagpenningperioder, utbetalda dagpenningdagar och dagpenningersättningar.

Användningen av sjukhusen ger också en bild av hjärtsjukdomarnas trend, ehuru många oväsentliga omständigheter kan återspeglas i dem.

Under 1980 utskrevs från lasarettens sammanlagt 813 200 patienter. Av dem vårdades för cirkulationsorganens sjukdomars skull 129 450 dvs. 16.0 % av alla utskrivna. Den näst största huvudgruppen av sjukdomar var tumörer: 72 750 patienter.

Då man granskar en längre tidsperiod, kan man konstatera ökningen av cirkulationsorganens sjukdomar på sjukhusen proportionellt.

108. Yleissairaaloista poistetut verenkiertoelinten sairauksien vuoksi hoidetut potilaat — De från lasarettens utskrivna patienterna vårdade för cirkulationsorganens sjukdomar — *Patients with diseases of circulatory system, discharged from general hospitals*

	Potilaat Patienter <i>Patients</i>	% in p.c.	Hoitopäivät Vård dagar <i>Hospital days</i>	% in p.c.
1960	49 220	10.4	819 500	14.2
1970	112 820	15.7	1 840 700	21.6
1976	127 370	16.2	2 318 300	24.9
1977	130 610	16.0	2 225 100	24.4
1978	127 120	16.3	2 506 600	25.7
1979	129 440	16.0	2 765 900	26.4

Verenkiertoelinten sairauksien takia hoidetut, 1970 ja 1979 poistetut potilaat jakaantuivat iän ja sukupuolen mukaan seuraavasti:

Antalet patienter, som vårdats för cirkulationsorganens sjukdomar 1970 och 1979 och samma år utskrivna patienter indelas enligt ålder och kön som följer:

109 a. Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi yleissairaaloissa hoidetut, 1970 ja 1979 poistetut potilaat ikäryhmittäin sukupuolen mukaan 1 000 samanikäistä kohti — De för cirkulationsorganens sjukdomar vårdade 1970 och 1979 utskrivna patienterna enligt ålder och kön per 1 000 personer i motsvarande ålder — *Patients with diseases of circulatory system, discharged from general hospitals by age and sex per 1 000 persons*

	Miehet Män Males		1 000:tta kohti Per 1 000		Naiset Kvinnor Females		1 000:tta kohti Per 1 000		Yht. Summa Total		1 000:tta kohti Per 1 000	
	1970	1979	1970	1979	1970	1979	1970	1979	1970	1979	1970	1979
0—44	7 280	7 390	4.5	4.5	11 810	9 010	7.5	5.8	19 090	16 400	6.0	5.1
45—54	10 320	11 350	44.0	41.9	9 360	8 340	33.4	29.6	19 680	19 690	38.2	35.6
55—64	15 460	14 930	73.4	75.2	12 890	11 700	47.7	44.4	28 350	26 630	59.0	57.6
65—74	11 960	16 560	102.5	113.4	14 830	18 470	81.6	80.1	26 790	35 030	76.8	93.0
75—	6 400	10 430	159.2	181.4	12 510	21 260	150.9	167.5	18 910	31 690	153.6	171.8
Yht. — Summa — Total	51 420	60 660	23.1	26.3	61 400	68 780	25.8	27.9	112 820	129 440	24.5	27.2

109 b. Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi yleissairaaloissa hoidettujen, 1970 ja 1979 poistettujen potilaiden hoitopäivät ikäryhmittäin sukupuolen mukaan 1 000 samanikäistä kohti — De för cirkulationsorganens sjukdomar vårdade 1970 och 1979 utskrivna patienternas vård dagar enligt ålder och kön per 1 000 personer i motsvarande ålder — *Patient days of discharged patients treated for diseases of circulatory system by age and sex per 1 000 persons*

	Miehet Män Males (1 000)		1 000:tta kohti Per 1 000		Naiset Kvinnor Females (1 000)		1 000:tta kohti Per 1 000		Yht. Summa Total (1 000)		1 000:tta kohti Per 1 000	
	1970	1979	1970	1979	1970	1979	1970	1979	1970	1979	1970	1979
0—44	84.0	60.9	52	37	91.5	56.4	58	36	175.5	117.3	55	37
45—54	131.5	104.5	560	386	96.5	78.1	345	277	228.0	182.6	443	331
55—64	225.7	194.0	1 072	977	189.1	134.3	699	509	414.8	328.3	864	710
65—74	207.1	339.3	1 240	2 324	286.6	396.2	1 577	1 719	493.7	735.5	1 416	1 953
75—	141.9	316.6	3 529	5 607	386.8	1 085.6	4 664	8 553	528.7	1 402.2	4 294	7 603
Yht. — Summa — Total	790.2	1 015.3	355	441	1 050.5	1 750.6	441	711	1 840.7	2 765.9	400	581

Verenkiertoelinten sairauksista oli 1979 suurin ryhmä verenlupausydäntaudit. Niiden osuus oli 37 040 potilasta eli 28.6 % kaikista verenkiertoelinten sairauksien takia hoidetuista potilaista.

Verenlupausydäntautien hoitopäivien määrä 1979 oli 574 900, mikä oli 20.8 % kaikkien verenkiertoelinten sairauksien hoitopäivistä.

Maailman terveysjärjestö (WHO) on 1980 (WHO Bull. 1980:58:113) julkistanut aivojen äkillisiä verisuonisairauksia (aivohalvauksia) koskevan yhteistutkimuksen, johon osallistui 17 tutkimuskeskusta. Näistä 2 Suomesta (Espoo & Kauniainen ja Pohjois-Karjala).

Kussakin ikäryhmässä miesten ja naisten korkein arvo oli jommalla kummalla Suomen tutkimusalueella. Aivohalvauksen kokonaismäärässä Kööpenhamina johti, mutta syynä oli ikärakenne, jota ei vakioitu. Suomen ongelmana ei siis ole pelkästään korkea verenlupausydäntautien määrä vaan muutkin verisuonisairaudet.

Kuolleisuus. Kuten taulusta 110 käy ilmi on verenkiertoelinten sairauksiin kuolleiden määrä 1960-luvun puolivälistä lähtien pysytellyt vuosittain 23 000—24 000:ssa, mikä on ollut hieman yli puolet vuosittain kuolleiden määrästä.

Vuonna 1978 verenkiertoelinten sairauksiin kuoli 12 262 miestä ja 11 353 naista. Miehillä näitten sairauksien osuus oli 51.3 % kaikista kuolleista miehistä, ja naisilla vastaava luku oli 57.0 %.

Verenkiertoelinten sairauksien suurin tautiryhmä oli 1978 verenlupausydäntaudit, niihin kuoli 7 919 miestä ja 5 095 naista.

Den största gruppen bland cirkulationsorganens sjukdomar var ischemiska hjärtsjukdomar (hjärtinfarkt). Dess andel var 28.2 % av alla för cirkulationsorganens sjukdomar vårdade patienter.

Antalet vård dagar av ischemiska hjärtsjukdomar var (1979) 574 900 vilket var 20.8 % av alla vård dagar av cirkulationsorganens sjukdomar.

Världshälsoorganisationen (WHO) har 1980 offentliggjort (WHO Bull. 1980:58:113) en gemensam undersökning gällande akuta cerebrovasculära sjukdomar (hjärnförlamningar), i vilken deltog 17 forskningscentra. Av dem var två från Finland (Esbo och Grankulla samt Norra Karelen).

Inom varje åldersgrupp är det högsta värdet av män och kvinnor på de finska forskningsområdena. Köpenhamn leder i antalet hjärnförlamningar, men skälet är åldersstrukturen, som inte är standardiserad. Finlands problem är följaktligen uppenbart inte enbart det höga antalet hjärnblodkärslsjukdomar, utan också andra cirkulationssjukdomar.

Mortalitet

Såsom ur tabell 110 framgår, har antalet döda i cirkulationssjukdomar sedan mitten av 1960-talet hållit sig årligen på nivån 23 000—24 000, vilket har varit litet över hälften av de årligen döda.

År 1978 dog i cirkulationssjukdomar 12 262 män och 11 353 kvinnor. Hos män var andelen av dessa sjukdomar 51.3 % av alla döda män och hos kvinnor var respektive talet 57.0 %.

Den största gruppen av cirkulationssjukdomarna 1978 var ischemiska hjärtsjukdomar, i dem dog 7 919 män och 5 095 kvinnor.

110. Verenkiertoelinten sairauksiin kuolleet — Döda i cirkulationsorganens sjukdomar — Deaths from diseases of circulatory system

	Kaikki verenkiertoelinten sairaudet Alla cirkulationsorganens sjukdomar All diseases of circulatory system (ICD 390—458)			Niistä — Därav — Of which: Verensalpausydäntaudit Ischemiska hjärtsjukdomar Ischaemic heart diseases (ICD 410—414)			Aivoverisuonien sairaudet Cerebrovaskulära sjukdomar Cerebrovascular diseases (ICD 430—438)			Kaikki kuolleet Alla döda All deaths	
	M	N	Kv — F	M	N	Kv — F	M	N	Kv — F	M	N
1969	12 331	12 230		7 234	4 383		2 562	3 897		24 456	21 510
1970	11 976	11 510		7 140	4 164		2 438	3 552		23 797	20 322
1971	12 291	12 014		7 437	4 413		2 365	3 655		24 655	21 221
1972	11 800	11 498		7 176	4 388		2 288	3 263		23 581	20 377
1973	12 081	11 116		7 434	4 426		2 290	3 078		23 714	19 696
1974	12 335	11 533		7 684	4 706		2 202	3 079		24 295	20 381
1975	11 972	11 078		7 554	4 612		2 101	3 062		23 916	19 937
1976	12 493	11 459		8 024	4 991		2 181	3 019		24 498	20 365
1977	12 430	11 053		8 004	4 811		2 178	2 996		24 308	19 968
1978	12 262	11 353		7 919	5 095		2 238	3 071		23 889	19 929

Kuten taulusta 111 havaitaan lisääntyy verenkiertoelinten sairauksien merkitys kuolemansyynä siirryttäessä vanhempiin ikäryhmiin.

Såsom man märker av tabell 111 ökar betydelsen av cirkulationsorganens sjukdomar som dödsorsak då man övergår till äldre kohorter.

111. Verenkiertoelinten sairauksiin kuolleet sukupuolen mukaan ikäryhmittäin 10 000 samanikäistä kohti — Döda i cirkulationsorganens sjukdomar enligt kön och ålder per 10 000 personer i motsvarande ålder — Deaths from diseases of circulatory system by age and sex per 10 000 persons

	0—14 v. — år — y.		15—44 v. — år — y.		45—64 v. — år — y.		65— v. — år — y.	
	M	N	M	N	M	N	M	N
	M	Kv	M	Kv	M	Kv	M	Kv
	M	F	M	F	M	F	M	F
1964	0.2	0.2	5.8	1.7	94.3	35.0	473.6	417.7
1965	0.2	0.2	6.0	2.0	99.2	34.5	480.9	428.9
1966	0.2	0.2	5.9	2.0	97.7	34.4	487.1	413.9
1967	0.1	0.1	5.8	1.7	99.1	35.6	472.6	399.4
1968	0.2	0.2	5.6	2.1	99.4	34.1	476.2	408.1
1969	0.2	0.1	5.8	1.7	100.0	34.5	478.4	397.9
1970	0.2	0.1	5.3	1.8	96.1	32.3	454.5	360.6
1971	0.2	0.2	5.6	1.6	102.2	32.9	440.0	367.1
1972	0.2	0.2	5.4	1.4	92.0	29.2	422.5	343.9
1973	0.2	0.1	4.8	1.3	92.6	27.7	424.4	321.9
1974	0.1	0.1	4.2	1.4	90.6	26.6	431.6	325.7
1975	0.1	0.1	4.2	1.3	85.7	25.4	409.0	302.1
1976	0.1	0.1	4.1	1.3	88.4	25.2	417.4	303.9
1977	0.1	0.1	4.3	1.1	86.7	22.9	405.0	286.4
1978	0.2	0.0	3.7	1.1	81.5	22.1	401.8	287.9

Verenkiertoelinten sairaudet ovat maassamme saaneet enenevää huomiota ja niihin on kohdistettu laajaa tutkimustyötä. Merkityksellinen osuus on tässä työssä vapaaehtoisilla kansalaisjärjestöillä, erityisesti Suomen Sydäntautiliitolla, Sydänsäätiöllä ja Sydäntutkimussäätiöllä. Sydäntautiliitolla on n. 200 paikallisyhdistystä, jotka muodostavat koko maan kattavan verkon.

Vähitellen olemme pääsemässä tilanteeseen, jolloin näiden sairauksien määrä ei — ainakaan suhteellisesti ts. väkilukuun nähden — enää lisäänty. On jopa merkkejä edullisestakin kehityksestä. Samansuuntaisia tietoja on yleensä saatu myös muista maista, joissa sydän- ja verisuonitaudit ovat erityisen vakava ongelma.

Munuais sairaudet (taulu 112)

Munuaisen insuffisiensista, vajaatoiminnasta aiheutuvat sairaudet on kansanterveydellinen ongelma-alue, jonka hyväksi nykyaikainen lääketiede on pystynyt kehittämään eräitä näkyvimpiä saavutuksiaan. Keinomunuais hoidolla (hemodialyys-

Cirkulationsorganens sjukdomar har i vårt land fått allt mer ökande uppmärksamhet. Synnerligen aktningsvärd andel i detta arbete har de frivilliga medborgarorganisationerna, speciellt Hjärtsjukdomsförbundet i Finland, Hjärtstiftelsen och Hjärtforskningsstiftelsen. Hjärtsjukdomsförbundet har ca 200 lokalföreningar, som bildar ett hela landet täckande nät.

Det verkar som om man småningom skulle ha uppnått en situation, där mängden sjukdomar åtminstone inte ökar, utan t.o.m. kan tecken på en fördelaktig utveckling uppvisas. Parallella uppgifter har man generellt erhållit också från de andra länder, där hjärt- och andra cirkulationssjukdomar är ett särskilt gravt problem.

Njursjukdomar (tabell 112)

Sjukdomar som förorsakas av njurens insufficiens är ett problemområde inom folkhälsan, till vars fromma den moderna medicinen kunnat utveckla några mest synliga resultat. Med dialysvärd och njurtransplantation har man kun-

sillä) ja munuaisensiirrolla on voitu auttaa useita satoja parhaassa iässä olevia ihmisiä. Nykyisin valtaosa munuaisten vajaatoiminnasta kärsivistä potilaista voidaan pelastaa, ja suuri osa pääsee jopa takaisin normaalielämään.

Suomessa munuaissairauksien nykyaikainen hoito alkoi 1950-luvun puolivälissä, ja 1961 saatiin käyttöön ensimmäinen dialyysikoje Helsingin kaupunginsairaalaan (Marian sairaalaan). Syksyllä 1961 alkoi keinomunuaishoito Turussa ja 1964 Oulussa. Dialyysitoiminta on tämän jälkeen laajentunut niin, että nykyisin hoitoa voidaan antaa lähes kaikissa keskussairaaloissa ja muutamassa terveystieteidenkeskuksessa. Hoidossa olevien potilaiden määrä oli vuoden 1980 lopussa 171, ja hoitopaikkojen määrä 92.

Hemodialyysien ja munuaissiirtojen määrä esitetään taulussa 112.

Hemodialyysin lisäksi maassamme on käytössä myös peritoneaaldialyysi. Siinä potilaan vatsaontelo, jonne on viety nestettä, toimii keinomunuaisena ja vatsakalvo dialyysikalvona. Suomessa otettiin 1979 käyttöön ns. jatkuva peritoneaaldialyysi (CAPD), missä potilas itse vaihtaa nesteen 3–4 kertaa vuorokaudessa.

nat hjälpa flera hundra människor i bästa åldern. Numera kan man rädda den största delen av patienter som lider av insufficiens och majoriteten kommer till och med tillbaka till det normala livet.

I Finland påbörjades njursjukdomarnas moderna behandling i mitten av 1950-talet och 1961 fick man den första dialysapparaten till IV medicinska kliniken i Maria sjukhus (Helsingfors), och på hösten 1961 startades dialysvården även i Åbo och 1964 i Uleåborg. Dialysverksamheten har därefter utvidgats så, att man nu kan meddela vård vid nästan alla centralsjukhus och vid några hälsovårdscentraler. Antalet vårdade patienter i slutet av 1980 var 171 och antalet vårdplatser var 92.

Antalet hemodialyser och njurtransplantationer framställs i tabell 112.

Utöver hemodialys används i vårt land även peritonealdialys. Däri fungerar patientens bukhåla, dit vätska har förts, såsom konstgjord njure och bukhinnan såsom dialyshinna. I Finland togs 1979 i bruk den s.k. kontinuerliga peritonealdialysen (CAPD), där patienten själv byter vätskan 3–4 gånger om dygnet.

112. Dialyysihoitojen ja munuaissiirtojen määrä — Antalet dialysvård och njurtransplantationer — Number of dialyse treatments and kidney transplantations

	Hemodialyysit Hemodialyser Hemodialyses	Peritoneaaldialyysit Peritonealdialyser Peritoneal dialyses	Munuaissiirrot Njurtransplantationer Kidney transplantations
1971	10 005	1 144	33
1972	11 878	1 279	64
1973	13 301	1 309	82
1974	12 909	1 050	98
1975	14 909	1 054	80
1976	18 783	1 277	93
1977	19 414	1 522	110
1978	23 765	2 286	112
1979	26 620	2 966	136
1980	27 938	..	132
1981 * .....	..	..	139

Suomessa on dialyysihoito tapahtunut miltei yksinomaan sairaaloissa. Nykyisen käsityksen mukaan monissa tapauksissa dialyysi voidaan toteuttaa myös potilaan kotona. Aikaisemmin hoidon kustannukset ovat estäneet kotidialyysin käytön. Nykyisin kotidialyysi, mikä on huomattavasti halvempaa kuin sairaaladialyysi, tapahtuu suurimmalta osalta yhteiskunnan varoin. Kotidialyysissa oleva potilas saa laitteen keskussairaalaista terveystieteidenkeskuksen kotisairaanhoidon kustantamana, mutta laitteen huoltovastuu ja potilaan hoitovastuu on keskussairaalalla. Myös muut kotidialyysin kustannukset ovat nykyisin terveystieteidenkeskuksen menoja. Potilaan kotiin asennettavista laitteista kunta korvaa potilaalle aiheutuneet kulut invalidihuoltolain perusteella, mutta potilaan korvattaviksi ovat toistaiseksi jääneet laitteista aiheutuneet käyttökulut. Kotidialyysitoiminnasta saatujen hyvien tulosten ja toiminnan taloudellisuuden vuoksi hoitomuotoa kehitetään parhaillaan.

Dialyysihoidon lopullisena tavoitteena on useissa tapauksissa munuaisen siirto. Ensimmäinen munuaisensiirto suoritettiin maassamme 1964, ja vuoden 1980 loppuun mennessä on tehty yli 1 000 siirtoleikkausta.

Munuaissiirtotoiminnan alkuaikoina, 1964–67 siirrettiin munuaisia potilaille pelkästään (eläviä) lähiomaisilta. Tämän jälkeen on valtaosa munuaisista siirretty kuolleelta henkilöltä. Munuaisensiirtojen lisääntyminen kuvaa pyrkimystä hoitaa munuaissairaus elinsiirron avulla niin, että potilas voi palata normaaliin elämään. Tarvittavaan, noin 240 siirtoon vuodessa ei

I Finland har dialysvården skett nästan enbart på sjukhus. Enligt den moderna uppfattningen kan man verkställa dialysen hemma hos patienten. Tidigare har vårdkostnaderna hindrat hemdialysens användning, men nuförtiden sker vården, som är märkbart billigare än sjukhusdialys, till största delen med samhällets pengar. Patienten i hemdialys får apparaten från centralsjukhus så, att hälsovårdscentralens hemsjukvård betalar kostnaderna, men apparatens serviceansvar och patientens vårdansvar ligger på centralsjukhuset. Även dialysvårdens andra kostnader är nuförtiden hälsovårdscentralkommunens utgifter. Av de apparater som skall installeras hemma hos patienten, ersätter kommunen de utgifter som förorsakats patienten enligt lagen om invalidvård, men tills vidare har patienten varit tvungen att betala de driftskostnader, som apparaturen förorsakat. För de goda resultat man fått av hemdialysverksamheten samt för verksamhetens förmånlighet utvecklas behandlingsformen som bäst.

Dialysvårdens slutgiltiga mål är i många fall en njurtransplantation. Den första njurtransplantationen utfördes i vårt land 1964, och intill utgången av 1980 har man genomfört över 1 000 transplantationsoperationer.

Under njurtransplantationsverksamhetens begynnelsestider, åren 1964–67, transplanterades njurar åt patienter endast från närmaste anhöriga. Därefter har största delen av njurarna överförts från en avliden. Ökningen av njurtransplantationerna återspeglar strävan att behandla njursjukdomen genom organtransplantation så att patienten kan återvända till det

ole vielä päästy. Tämän päämäärän saavuttamisella voidaan välttää kalliin ja potilasta rasittavan dialyysihoidon lisääntyminen. Siirtoja suoritetaan nykyisin Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa, ja valtakunnallisessa suunnitelmassa sairaanhoitolaistosten toiminnan järjestämisestä vuosiksi 1981—85 tehtiin niiden suorittaminen mahdolliseksi myös Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa. Toiminta alkanee syksyllä 1981.

Munuaistautien ehkäisemiseksi voidaan jossain määrin toimia esimerkiksi välttämällä eräiden munuaisille vaarallisten lääkeaineiden käyttöä, hoitamalla huolellisesti virtsatietulehduksia, antamalla nielurisatulehdukseen sairastuneille tehokas hoito. Munuaistautien syntyä ei silti ole kovinkaan suuressa määrin voitu estää. Hoidon tehostuminen on kuitenkin johtanut siihen, että kun vielä parikymmentä vuotta sitten virtsamyrsykyspotilaat lähes poikkeuksetta menehtyivät, voidaan valtaosalle nykyään tarjota hyvä — jopa täydellinen — toipumismahdollisuus. Maassamme ollaan pääsemässä tilanteeseen, jolloin jokaiselle hoitoa tarvitsevalle voidaan antaa asianmukaista hoitoa.

Munuaistautirekisteri. Maassamme on toiminut vuodesta 1972 alkaen erityinen munuaistautirekisteri Suomen Veripalvelun yhteydessä. Rekisterin tavoitteena on keuhkomunuaishoidon ja munuaissiirtotoiminnan auttaminen. Tätä varten dialyysihoidon ja munuaissierroa tarvitsevat potilaat rekisteröidään ja koordinoidaan hoitopaikan, kudostyyppityksen ja siirtoleikkauksen mukaan. Rekisteriin on ilmoitettu 31.12.1980 mennessä 2 592 potilasta, 1980 tehtiin 287 ilmoitusta. Koska rekisteri perustuu lääkäreiden vapaaehtoihin ilmoituksiin, kattaa aineisto ainoastaan osan kroonista munuaistoiminnan vajavuutta sairastavista. Tutkimuksen perusteella on arvioitu, että rekisteriin on ilmoitettu n. 40 % rekisteröinnin ehdot täyttävistä tapauksista.

Scandiatransplant. Eräissä tapauksissa on vaikeata saada sopivan kudostyyppin munuaista siirtoa varten. Tämän ongelman ratkaisemiseksi Pohjoismaat ovat 1969 perustaneet erityisen yhteistyöelimen, joka huolehtii siirtomunuaisten toimitamisesta kuolleilta henkilöiltä Pohjoismaiden kesken. Suomi on ollut jäsenenä vuodesta 1970. Vuoden 1981 elokuun loppuun mennessä Scandiatransplant oli välittänyt Suomeen 484 siirtomunuaista, Suomesta oli samaan ajankohtaan mennessä lähetetty 236 munuaista.

normala livet. Man har ännu inte uppnått det nödvändiga antalet, cirka 240 transplantationer per år. Genom att nå detta mål kan man undvika ökningen av den dyra och för patienten ansträngande dialysvården. Transplantationer utförs nuförtiden på Helsingfors universitetscentralsjukhus, och i den riksomfattande planen för ordnande av sjukvårdsanstalternas verksamhet under åren 1981—85 möjliggörs deras genomförande även på Uleåborgs universitetscentralsjukhus.

För bekämpande av njursjukdomar kan man fungera exempelvis genom att undvika bruket av för njurarna farliga läkemedel, genom att omsorgsfullt sköta urinvägsinfektioner, genom att ge effektiv behandling åt personer insjuknade i tonsillinfektioner. Uppkomsten av njursjukdomar har man ändå inte kunnat förhindra i större mån. Behandlingens effektivisering har emellertid lett till, att ehuru ännu för tjugo år sedan urinförgiftningspatienterna nästan uteslagna avled, kan man nuförtiden bjuda åt den övervägande delen goda — till och med fullständiga — möjligheter att klara sig. Man håller på att uppnå en situation, då man kan meddela sakenlig behandling åt envar, som är i behov av vård.

Njursjukdomsregister. I vårt land fungerar sedan 1972 ett speciellt njursjukdomsregister i samband med Finlands Blodtjänst. Registrets mål är att bistå dialysvården och njurtransplantationsverksamheten. Därför registreras dialysvård och njurtransplantation behövande patienter och koordineras enligt behandlingsställe, vävnadstypisering och transplantationsoperation. Till registret har anmälts 2 592 patienter (31.12.1980), år 1980 gjordes 287 anmälningar. Eftersom registret baserar sig på läkarnas frivilliga anmälningar, täcker materialet endast en del av personer insjuknade i njurverksamhetens insufficiens. På basen av undersökningen har man uppskattat, att man till registret anmält ca 40 % av de fall som uppfyller registreringens villkor.

Scandiatransplant. I några fall är det svårt att få en njur av lämplig vävnadstyp för transplantation. För att lösa detta problem har de nordiska länderna år 1969 grundat ett speciellt samarbetsorgan, som sörjer för njurtransplantatens vidarebefordrande från avlidna mellan de nordiska länderna. Finland har varit medlem sedan 1970. Intill den 31.8.1981 hade Scandiatransplantat förmedlat till Finland 484 njurtransplantat. Under samma period översände Finland till andra nordiska länder 236 njurtransplantat.

6. MIELISAIRAANHOITO JA MIELEN- TERVEYSTYÖ

(taulut 113—123, kuvio 39)

Psykiatrisen terveydenhuollon organisaatio. Mielisairaslain mukaan (187/52) mielisairaanhoidon järjestäminen on maassamme ensisijaisesti kuntien asia. Kaksi suurinta kuntaa, Helsinki ja Turku muodostavat yksinään omat mielisairaanhuoltopiirinsä. Muihin mielisairaanhuoltopiireihin kuuluu useampia kuntia, jotka ovat muodostaneet kuntainliittoja. Kuntainliittojen liittovaltuustoilla ja -hallituksilla on vastuu mielisairaanhoidon kokonaisjärjestelmästä oman mielisairaanhuoltopiirinsä alueella.

Mielisairaanhuoltopiirit ovat voineet varata sairaansijoja myös oman piirinsä ulkopuolelta toisen piirin keskusmielisairaalaan, ja tämä on omalta osaltaan vaikeuttanut mm. piirikohtaista sairaansijojen laskentaa ja käytön seurantaa.

Maa on jaettu (1.1.1981) 21 mielisairaanhuoltopiiriin, joiden rajat valtioneuvosto on vahvistanut lääkintöhallituksen esityksestä. Mielisairaanhuoltopiirien piirijako noudattaa suurelta osin väliportaan hallinnon lääninjakoa.

Mielisairaanhuoltopiirien piirijaossa on odotettavissa tarkistuksia lähivuosina, koska yleistavoitteena on yhdenmukaistaa terveyden- ja sosiaalihuollon sekä väliportaan hallinnon alueella vallitsevat vaihtelevat piirirajat. Kaksi mielisairaanhuoltopiiriä (Ruotsalaisen Pohjanmaan ja Keski-Suomen piirit) on jo hallinnollisesti yhteneväisiä 1980 perustettujen sairaanhoitopiirien kanssa.

Vuoden 1952 mielisairaslain osittainen uudistus tuli voimaan 1.1.1978 (521/77). Tässä osauudistuksessa pyritään lisäämään psykiatrisen terveydenhuollon toimintaedellytyksiä. Lainuudistus mahdollisti avohoidon eri toimintojen saattamisen valtionavun piiriin, paransi potilaan oikeusturvaa ja yhtenäisti eri sairaalatyyppien valtionavun myöntämisperusteita sekä laajensi lain soveltusala koskemaan mielisairauksien lisäksi myös muita mielenterveyden häiriöitä.

Kunnallisen, valtionapua sekä perustamis- että käyttökuksannuksiinsa saavan mielisairaanhoidon perusjärjestelmän rinnalla maassa on kaksi valtion mielisairaala: Niuvanniemen ja Mustasaaren sairaalat. Valtion mielisairaaloissa hoidetaan pääasiassa kriminaalipotilaita ja ulkomailta palautettuja ja ilman kotipaikkaa olevia potilaita.

Kansanterveyslain voimaantulo 1972 on osaltaan heijastunut psykiatriseen terveydenhuoltoon, koska tämän lain mukaan perusterveydenhuoltoon pyritään saamaan myös mielen-terveydellisiä palveluja. Mielen-terveytyön rakenteen ja toiminnan kehittäminen edellyttää yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri sektoreiden välillä.

Terveyskeskuksiin on 1970-luvulla perustettu yht. 191 psykologin virkaa. Virkojen määrä oli 31.12.1980 yht. 196. Psykologien työpanos kohdentuu pääasiassa ehkäisevään mielen-terveytyöhön.

6. SINNESSJUKVÄRD OCH MENTAL HYGIENISKT ARBETE

(tabeller 113—123, figur 39)

Den psykiatriska hälsovårdens struktur. Enligt sinnessjuklagen (187/52) är organiseringen av sinnessjukvården i första hand kommunernas sak. De två största kommunerna, Helsingfors och Åbo, bildar allena sina egna sinnessjukvårdsdistrikt. Till övriga sinnessjukvårdsdistrikt hör flera kommuner, som har bildat kommunalförbund. Kommunalförbundens delegationer och förbundsstyrelser är ansvariga för anordnandet av sinnessjukvården i dess helhet på sitt eget sinnessjukvårdsdistrikts område.

Sinnessjukvårdsdistriktet har delvis kunnat reservera sjukplatser också från ett annat distrikts centralsinnessjukhus, och detta har till sin del försvårat bl.a. uträkningen av sjukplatserna distriktsvis och uppföljningen av deras utnyttjande.

Landet är indelat i 21 sinnessjukvårdsdistrikt, vars gränser statsrådet fastställer på medicinalstyrelsens framställning. Sinnessjukvårdsdistriktens distriktsindelning följer till stor del mellaninstansförvaltningens länsindelning.

Det är att notera justeringar i sinnessjukvårdsdistriktens distriktsindelning under de kommande åren, eftersom målsättningen är att förenhetliga distriktsgränserna på hälsovårdens och socialvårdens samt mellaninstansförvaltningens område. Två sinnessjukvårdsdistrikt (Svenska Österbotten och Mellersta Finland) är redan förvaltningsmässigt lika med de under år 1980 grundade sjukvårdsdistriktet.

En delreform av sinnessjuklagen av 1952 trädde i kraft 1.1.1978 (521/77). Med denna reform strävar man till att öka den psykiatriska hälsovårdens funktionella förutsättningar. Lagreformen möjliggör, att skilda öppenvårdsfunktioner kommer inom kretsen av statsbidrag, och den förbättrar patientens rättskydd, förenar grunderna till beviljande av statsbidrag för olika sjuktyper och omfattar förutom sinnessjukdomar även andra psykiska störningar.

Vid sidan av ovannämnda kommunala grundsystem för sinnessjukvården, som erhåller statsbidrag för både grundläggnings- och driftskostnader, finns i landet två statens sinnessjukhus, i Niuvanniemi och Korsholm. På statens sinnessjukhus vårdas huvudsakligen kriminalpatienter och från utlandet återbördade och utan hemort varande patienter.

Folkhälsolagens ikraftträdande 1972 har till sin del återverkat på den psykiska hälsovården, eftersom man enligt denna lag strävar till att få också mentalhygieniska tjänster med till den primära hälsovården. Strukturellt och funktionellt utvecklande av det mentalhygieniska arbetet förutsätter störningsfritt samarbete med hälsovården såsom också med och mellan socialvårdens skilda sektorer.

Till hälsovårdscentralerna har man under 1970-talet grundat 191 psykologtjänster. Antalet tjänster i slutet av 1980 var 196. Psykologernas arbetsinsats är huvudsakligen riktad på det förebyggande mentalhygieniska arbetet.

Psykiatrisen terveydenhuollon kehittämistavoitteet. Terveydenhuollon valtakunnallisissa viisivuotissuunnitelmissa on painotettu avohoidon tehokasta toteuttamista ja laajentamista sekä avo- ja sairaalahoidon yhteistoiminnan tehostamista potilaan hoidon jatkuvuuden ja joustavan siirtymisen turvaamiseksi. Viime vuosina on lisäksi erityisesti pyritty vähentämään palvelujen tarjonnassa vallitsevia alueellisia eroja. Tavoitteena on päästä asteittain alueellisesti tasa-arvoiseen, avohoitokeskeiseen mielisairaanhoidoon.

Mielenterveystoimistojen tulee yhteistyössä mielisairaaloiden ja yleissairaaloiden poliklinikoiden sekä terveyskeskusten kanssa kyetä tarjoamaan väestölle avohoitopalvelut. Avohoitopainotteinen mielenterveyspolitiikka edellyttää erilaisten puoliavointen hoitomuotojen ja sairaalan sisäisten toimintojen kehittämistä. Esim. sairaalapotilaiden kuntoutustoiminta tulee suunnitella toteutettavaksi sairaalan ulkopuolella kunnallisissa kuntoutuspisteissä. Kotisairaanhoidon, päiväsaairaaloiden ja mielenterveystoimistojen päiväosastojen ja asuntoloiden perustamista tulee lisätä, samoin suojatyöpaikkojen määrää. Sen sijaan varsinaisten sairaansijojen määrää voidaan supistaa. Huomiota on kiinnitettävä myös kriisitilanteiden hoidon ja päivystystoiminnan kehittämiseen.

Avohoitopainotteisen mielisairaanhoidon tehokas toteuttaminen edellyttää paitsi konkreettisia ja asenteellisia muutoksia myös uusia virkoja ja toimitiloja. Valtion tiukan taloudellisen tilanteen takia ei virkojen lisäys 1970-luvulla ole ollut kovinkaan tuntuva, joten tällöin pääasialliseksi avohoidon virkojen muodostamismahdollisuudeksi on jäänyt sairaalan virkojen siirtäminen avohoitoon sitä mukaa, kun sairaalan sisäiset toiminnanmuutokset ovat tehneet sen mahdolliseksi.

Mielenterveystoimistojen yhteyteen on perustettu lisää päiväosastoyksiköjä (päiväsaairaloita), ja kotisairaanhoidoa on useassa piirissä voimakkaasti kehitetty. Asuntolatoiminta on lähtenyt erityisen suosuisasti liikkeelle, ja 1980-luvun alkupuolen alueellisissa toimintasuunnitelmissa kuntainliitot pyrkivät perustamaan noin 1 000 uutta asuntolapaikkaa.

Mielisairaanhoidon avohoidollisen linjan toteuttamiseksi on keskussairaaloiden poliklinikoille perustettava sekä psykiatrian että lastenpsykiatrian työryhmät. Vuoden 1980 lopussa psykiatrian työryhmä oli 9 keskussairaalassa ja lastenpsykiatrian työryhmä 16 keskussairaalassa. Vuosien 1982—86 valtakunnallisen suunnitelman mukaan molemmat työryhmät on perustettava viimeistään 1982, ellei lääkintöhallitus myönnä lykkäystä toiminnan aloittamiseen.

Terveyskeskuksissa on tällä hetkellä sekä kansanterveyslain että mielisairaslain perusteella sijoitettuja psyykkisestä terveydenhuollosta ja ehkäisevästä mielenterveystyöstä vastaavia työntekijöitä.

Mielisairaaloiden potilasrakenteesta tehdyt selvitykset ovat osoittaneet, että osa potilaista olisi hoidettavissa muiden organisaatioiden puitteissa ja osa olisi hoidettavissa mielenterveyden avohoitoyrityksissä. Sairaalassa asunnon tai työpaikan puutteesta olevien potilaiden tilannetta tulisi pikaisesti korjata yhteiskuntapoliittisin toimenpitein ja saada heille näin sijoittumismahdollisuus laitoshoidon ulkopuolelle.

Mielenterveystyön ja -politiikan kehittelyn toisena painopistealueena on avohoidon kehittämisen ohella ollut ehkäisevän mielenterveystyön toimintamallien kehittäminen. Tämä edellyttää mm. tarkkoja seurantatietoja potilaiden sosiaalisesta taustasta ja siellä ilmenevistä vaikeuksista ja erilaisista seuloista ja seurantatutkimuksia. Näin löydetäisiin ne tekijät, tilanteet ja ympäristöt, jotka aiheuttavat mielenterveyden häiriöalttiutta. Tämän tyyppinen toiminta on lisääntynyt nimenomaan mielenterveystoimistoissa. Ehkäisevä mielenterveystyö vaatii to-

Den psykiatriska hälsovårdens utvecklingsmål. I den psykiatriska hälsovårdens riksomfattande femårsplaner har man framhållit öppenvårdens effektiva verkställande och utvidgande samt effektivisering av samarbetet mellan öppenvård och sjukhusvård för att säkerställa patientens vårdkontinuitet och smidiga överflyttning. Under de senaste åren har man dessutom speciellt försökt minska de regionala skillnaderna i utbudet av tjänsterna. Målet är att stegvis uppnå en regionalt likvärdig, öppenvårdscentrerad sinnessjukvård.

Sinnessjukvårdsbyråerna borde i samarbete med sinnessjukhusen och lasarettens polikliniker samt hälsovårdscentralerna kunna erbjuda befolkningen öppenvårdstjänster. Den öppenvårdscentrerade mentalhygieniska politiken förutsätter också förminskning av sjukplatser, utvecklande av olika halvöppna vårdformer och sjukhusets inre verksamheter i riktning mot öppenvården. T.ex. sjukhusets rehabiliteringsverksamhet borde så vitt möjligt planeras att verkställa utanför sjukhuset i kommunala rehabiliteringsenheter. Man borde öka grundande av hemsjukvården, dagsjukhusens och mentalvårdsbyråernas dagavdelningar och skyddade bostäder, likaledes antalet skyddade arbetsplatser. Vidare borde man sträva till att verkställa skilda kris- och jourverksamhetsmodeller i öppenvården.

Verkställandet av öppenvårdscentrerad sinnessjukvård förutsätter utom ovannämnda konkreta och inställningsändringar också nya tjänster och verksamhetsutrymmen. På grundval av statens dåliga ekonomiska situation är ökningen av tjänster inte påtaglig på 1970-talet, så att därvid den huvudsakliga möjligheten att få tjänster inom öppenvården kommer att bli överföring av sjukhusets tjänster till öppenvård i samma mån som sjukhusets inre förändringar möjliggör detta.

I samband med mentalvårdsbyråerna har man grundat mera dagsjukvårdsenheter (dagsjukhus), och hemsjukvården har man i många distrikt starkt utvecklat. Skyddat hem verksamheten har startat fördelaktigt, och i de regionala verksamhetsplanerna för 1980-talets början försöker kommunalförbunden grunda ungefär 1 000 nya platser i skyddade hem.

För att genomföra sinnessjukvårdens öppenvårdslinje har man på centralsjukhusens polikliniker grundat arbetsgrupper för såväl psykiatri och barnpsykiatri. I slutet av 1980 fanns en arbetsgrupp i psykiatri vid 9 centralsjukhus och en arbetsgrupp i barnpsykiatri vid 16 centralsjukhus. Enligt den riksomfattande planen under åren 1982—86 skall bägge arbetsgrupperna grundas senast 1982, om inte medicinalstyrelsen beviljar uppskov med verksamhetens påbörjande.

Det finns i hälsovårdscentraler för närvarande på grund av både folkhälsolagen och sinnessjuklagen placerade anställda, som är ansvariga för psykisk hälsovård och förebyggande arbete.

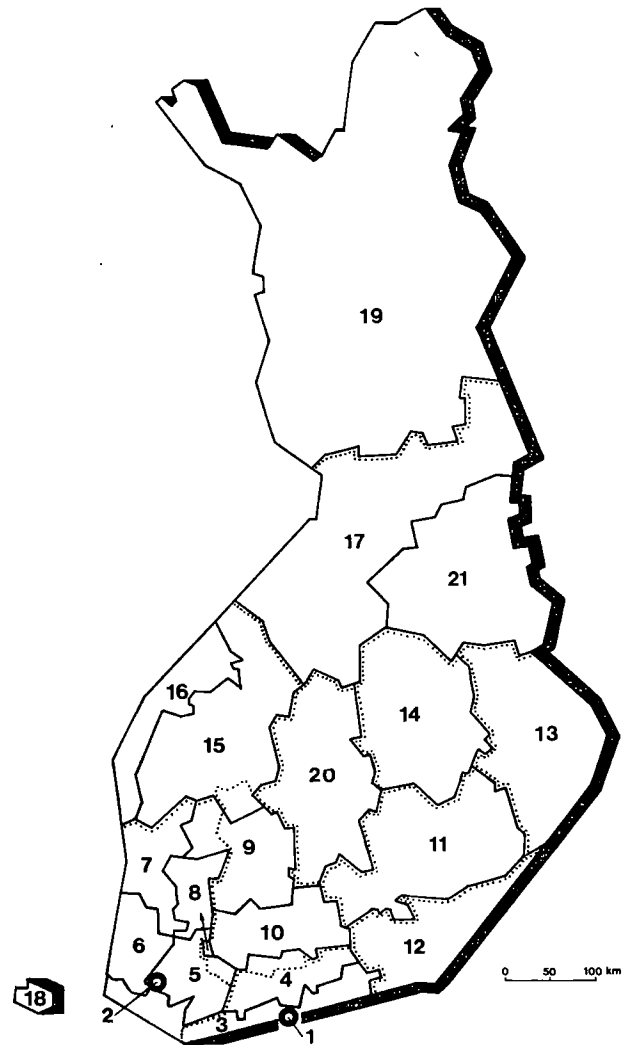
Utredningar om sinnessjukhusens patientstruktur har uppvisat, att en del av patientmaterialet borde skötas inom ramen av andra organisationer och en del kunde vårdas inom ett effektivt öppenvårdssystem. Situationen av de patienter, som finns inskrivna på sjukhus i avsaknad av bostad, borde avhjälpas genom socialpolitiska åtgärder och sålunda få för dem en möjlighet att placera sig utanför institutionsvård.

Den andra tyngdpunkten i mentalhygienens och -politikens utarbetning har vid sidan av öppenvårdens utveckling varit utvecklandet av verksamhetsmodeller för det förebyggande mentalhygieniska arbetet. Detta förutsätter bl.a. noggranna uppföljningsdata om patienternas sociala bakgrund och svårigheter där, oliktartade sällnings- och uppföljningsundersökningar för att finna de faktorer, situationer och omgivningar, vilka orsakar mentalhygienisk störningsexponering. Detta slags verksamhet har ökat speciellt vid mentalvårdsbyråerna. Det före-

Kuvio 39 Mielisairaanhuoltopiirit 1. 1. 1982
 Fig. 39 Sinnessjukvårdsdistrikten 1. 1. 1982
 Fig. 39 Mental health districts at 1. 1. 1982

..... Lääni — Län — Province
 — Piiri — Distrikt — District

- Piiri — Distrikt — District
 1 Helsingin kaupungin — Helsingfors stads
 2 Turun kaupungin — Åbo stads
 3 Södra Finland — Etelä-Suomen
 4 Uudenmaan — Nylands
 5 Varsinais-Suomen — Egentliga Finland
 6 Vakka — Suomen — Vakka-Suomi
 7 Länsi-Satakunnan — Västra Satakunta
 8 Itä-Satakunnan — Östra Satakunta
 9 Pohjois-Hämeen — Norra Tavastlands
 10 Etelä-Hämeen — Södra Tavastlands
 11 Etelä-Savon — Södra Savolax
 12 Kaakkois-Suomen — Sydöstra Finland
 13 Pohjois-Karjalan — Norra Karelen
 14 Pohjois-Savon — Norra Savolax
 15 Seinäjoen — Seinäjoki
 16 Vasa sjukvårdsdistrikt — Vaasan sairaanhoitopiiri
 17 Oulun — Uleåborgs
 18 Ålands — Ahvenanmaan
 19 Lapin — Lapplands
 20 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri — Mellersta Finland sjukvårdsdistrikt
 21 Kainuun sairaanhoitopiiri — Kajanlands sjukvårdsdistrikt



teutuakseen kuitenkin yhteistyötä kaikkien yhteiskuntapolitiikan alueiden kesken.

Mielisairaanhuoltopiirijärjestelmän rinnalla on suunniteltu ns. aluepsykiatriasta mallia, jossa toiminnassa olevat mielisairaanhuoltopiirit jaettaisiin 50 000—70 000 asukkaan alueisiin ja tämän alueen väestön psykiatrinen terveydenhuolto olisi kokonaisuudessaan tietyn työryhmän vastuulla. Aluepsykiatrinen malli luo kokonaisvaltaisen vastuujattelun kautta hallinnolliset edellytykset eri organisaatioiden, esim. sosiaali-, terveydenhuolto- ja työsuojeluorganisaatioiden välisten palvelujen yhteistyön kehittämiseksi.

Vuoden 1979 aikana Helsingin kaupungin mielisairaanhuoltopiirin hallinto on järjestetty uudelleen, ja piirissä on ryhdytty toteuttamaan aluepsykiatriasta toimintamallia.

Mielisairaalat. Maassamme oli toiminnassa vuoden 1980 päättyessä 19 keskusmielisairaala, 2 valtion mielisairaala ja 39 muuta mielisairaala.

Lisäksi oli yliopistollisia psykiatrian klinikoita, joiden määrä oli vuoden 1980 lopussa 5, nimittäin Helsingissä (Lapinlahden sairaala), Turussa (Turun psykiatrian klinikka), Oulussa Oulunsuun sairaalalta Oulun yliopistolliselle keskussairaalalle vuokratuissa toimintatiloissa sekä Tampereen ja Kuopion yliopistollisissa keskussairaalassa. Oulussa toimivaa klinikkaa (126 ss.), Tampereen (71 ss.) ja Kuopion klinikkaa (päivähoito-osasto) ei tässä julkaisussa ole käsitelty mieli- vaan yleis-

byggande mentalhygieniska arbetet fordrar dock ett omfattande samarbete mellan alla områden i socialpolitiken.

Vid sidan av sinnessjukvårdsdistriktssystemet har man planerat en s.k. områdespsykiatrisk modell, vari de verksamma sinnessjukvårdsdistrikten skulle indelas i områden med ca 50 000—70 000 invånare och för den psykiatriska hälsovården av befolkningen på detta område skulle i sin helhet ansvaras av en vis arbetsgrupp. Den områdespsykiatriska modellen skulle också genom ett alltomfattande ansvarstänkande skapa de bästa förutsättningarna att utveckla samarbetet mellan tänsterna i skilda organisationer.

Under år 1979 har förvaltningen av Helsingfors sinnessjukvårdsdistrikt omorganiserats, och man har påbörjat att genomföra den regionpsykiatriska verksamhetsmodellen.

Sinnessjukhusen. I slutet av år 1980 verkade i vårt land 19 centralsinnessjukhus, 2 statliga sinnessjukhus och 39 övriga sinnessjukhus.

Det fanns (31.12.1980) därtill 5 psykiatriska universitetskliniker, nämligen i Helsingfors i Lappviks sjukhus, ett i Åbo, ett i Uleåborg i utrymmen hyrda för Uleåborgs centralsinnessjukhus samt ett i Tammerfors och ett i Kuopio universitetscentralsjukhus. Kliniken som verkar i Uleåborgs universitetscentralsjukhus (126 platser), kliniken i Tammerfors (71 platser) och i Kuopio (dagavdelning) har inte denna publikation behandlats såsom sinnessjukhus, utan som lasarett,

sairaalaana, sen sijaan muut yliopistolliset psykiatrian klinikat on luettu mielisairaaloihin.

Lääkintöhallituksen vuosittain toimittamassa julkaisussa "Terveydenhuollon laitokset ja viranomaiset" esitetään omana ryhmänään luettelo mielisairaaloista ja niiden sairaansijoista.

Taulussa 113 on Lapinlahden sairaala ja Turun psykiatrian klinikka sisällytetty keskusmielisairaaloihin, vaikka ne eivät olekaan mielisairaslain tarkoittamia keskusmielisairaaloita. Molemmat sairaalat ovat kuitenkin keskusmielisairaaloihin rinnastettavissa.

113. Mielisairaaloiden sairaansijat ja ns. puoliavoimen hoidon paikat vuosien 1955—80 lopussa — Sinnessjukhusens vårdplatser och platserna för den s.k. halvöppna vården i slutet av åren 1955—80 — *Beds at mental hospitals and night and day-patient facilities at the end of 1955—80*

	Sairaansijat — Vårdplatser — Beds		Valtion Statens State	Vast.ottoasemat Mottagningsanst. Observation station	Yhteensä Summa Total	Yö- ja päiväsaaraala- ja kuntoutuspaikat Natt- och dagsjukhus- och rehabiliteringsplatser Night hospital and day hospital and rehabilitation patient places
	Keskusmieli- sairaalat ¹⁾ Centralsinnes- sjukhus ¹⁾ <i>Central mental hospitals¹⁾</i>	Muut mieli- sairaalat Övriga sinnes- sjukhus <i>Other mental hospitals</i>				
1955	9 104	459	770	—	10 333	—
1960	10 886	4 572	496	62	16 016	—
1965	10 601	7 929	574	—	19 104	92
1970	10 499	8 719	590	—	19 808	220
1971	10 354	8 769	585	—	19 708	230
1972	10 323	8 840	585	—	19 748	332
1973	10 188	8 898	585	—	19 671	332
1974	10 343	8 675	585	—	19 603	387
1975	10 434	8 728	585	—	19 747	433
1976	10 483	8 798	585	—	19 866	443
1977	10 329	8 911	585	—	19 825	443
1978	11 276	7 717	580	—	19 573	456
1979	11 206	7 705	580	—	19 491	562
1980 *	10 986	7 529	580	—	19 095	..

¹⁾ MI. 2 psykiatrian klinikkaa. — Inkl. 2 psykiatriska kliniker. — Incl. 2 university psychiatric clinics.

Yleissairaaloiksi luokitelluissa sairaaloissa oli psykiatrian ja lapsipsykiatrian sairaansijoja vuoden 1979 lopussa 478 ja vuoden 1980 lopussa 553. Lisäksi laitossairaaloiden sairaansijoista oli osa mielisairaanhoidon sairaansijoja: vuoden 1979 lopussa 832 ja vuoden 1980 lopussa 732. Yleissairaaloiden ja laitossairaaloiden psykiatriset sairaansijat eivät sisälly taulun 113 lukuun.

Maamme mielisairaansijojen tai psykiatrinen sairaansijojen määrä riippuu oleellisesti siitä, mitä tähän lukuun sisällytetään. Maamme mielisairaaloissa oli edellä mainituilla perusteilla laskien vuoden 1980 lopussa 19 095 sairaansijaa.

Maamme mielisairaansijojen määrä on korkea ja siinä vuosittain tapahtuneet pienet heilahtelut ovat olleet lähinnä hoitohenkilöstön puutteen tai rakennusten saneerausten johdosta tapahtuneita vaihteluja. Mielisairaansijojen määrä 1980 merkitsee 4.0 sairaansijaa 1 000 asukasta kohti. Tämä suhdeluku on laskenut hyvin hitaasti huolimatta avohoidon korostavan ajattelun lisääntymisestä.

Mielisairaalaan hoitoontulo tapahtuu pääasiassa kahdella tavalla: potilas hakeutuu itse hoitoon tai hänet omaisten tai viranomaisten taholta toimitetaan hoitoon itselleen tai ympäristölleen vaarallisena. Myönteisenä on pidettävä sitä, että suurin osa (57 % 1977) sairaaloiden potilaista on hakeutunut itse hoitoon.

Potilaan tahdosta riippumatta hoitoon saattamiseen toi mielisairaslain osauudistus muutoksia siten, että potilas voidaan tahdosta riippumatta ottaa vain lyhyeksi (5 vrk) tarkkailuajaksi sairaalaan, jonka kuluessa tulee arvioida hänen hoidon tarpeensa.

Tauluun 114 on kerätty tietoja mielisairaaloiden viroista.

däremot har de övriga universitetsklinikerna räknats som sinnessjukhus.

I medicinalstyrelsens utgivna publikation "Hälsövärdens inrättningar och myndigheter" finns en skild förteckning över mentalsjukhusen och deras vårdplatser.

I tabell 113 över sinnessjukhusens vårdplatser har Lappviks sjukhus och Åbo psykiatriska klinik inräknats i centralsjukhusen, fastän de inte är sådana centralsinnessjukhus, vilka avses i sinnessjuklagen. Båda sjukhus är emellertid jämförbara med centralsinnessjukhusen.

Det fanns på vissa som lasarett klassificerade sjukhus psykiatriska och barnpsykiatriska vårdplatser. Antalet av dessa var i slutet av år 1979 sammanlagt 478 och 1980 sammanlagt 553. Därtill var en del av sjukhusplatserna vid inrättningarnas sjukhus sjukplatser för mentalvården, t.ex. vid slutet av år 1980 732. Vårdplatserna vid lasarett och psykiatriska vårdplatserna vid inrättningarnas sjukhus hör inte till tabellens siffror.

Antalet vårt lands sinnessjukplatser eller psykiatriska vårdplatser beror väsentligt på vad man vill inrymma i siffran. Enligt ovannämnda grunder fanns i sinnessjukhusen vid slutet av år 1980 sammanlagt 19 095 sjukplatser.

Antalet sinnessjukplatser i vårt land är högt och de små fluktuationer, vilka årligen skett, har närmast berott på bristen av vårdpersonal eller byggnadernas sanering. Antalet sinnessjukplatser (19 095) betyder 4.0 sjukplatser per 1 000 invånare. Detta proportionstal har varit nästan detsamma under hela 1970-talet obeaktat tendensen mot öppenvård.

Sökning in för vård på sinnessjukhus sker huvudsakligen på två sätt: patienten söker sig in för vård på eget initiativ eller sänds för vård av anförvanter eller myndigheter som farlig för sig själv eller omgivningen. Såsom en positiv sak bör anses det att största delen av patienterna (57 % 1977) på sjukhusen har sökt sig in för vård på eget initiativ.

Beträffande intagning för vård mot egen vilja medför den tidigare nämnda reformen av sinnessjuklagen, att en patient kan ofrivilligt tagas in på sjukhus endast för en kort kontrollperiod (5 dygn), under vilken hans vårdbehov bör uppskattas.

I tabell 114 framförs uppgifter över sinnessjukhusens tjänster.

114. Mielisairaaloiden virat — Sinnessjukhusens tjänster — *Positions in mental hospitals*

	1976	1977	1978	1979	1980
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	418	419	418	421	423
Psykologit — Psykologer — <i>Psychologists</i>	91	94	96	102	102
Sairaanhoidajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i>	1 897	1 896	1 890	1 885	1 897
Sosiaalityöntekijät — Socialsköterskor- och vårdare — <i>Social workers</i>	117	124	124	125	127
Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukvårdare — <i>Psychiatric attendants</i>	3 904	3 974	3 971	3 992 ¹⁾	3 965
Muut — Övriga — <i>Others</i>	5 573	5 531	5 523	5 603 ¹⁾	5 622
Yhteensä — Summa — Total	12 000	12 038	12 022	12 128	12 138

¹⁾ Korjatut luvut. — Korrigerade tal. — *Corrected numbers.*

Eri hoitomuodoista on edelleen lääkehoito keskeisenä. Sen rinnalle on kuitenkin kehitetty erilaisia toiminnallisesti kuntouttavia hoitomuotoja, kuten työ-, toiminta-, askartelu-, liikunta-, musiikki-, taide- ja kirjallisuusterapioita sekä useanlaisia kerhoja ja ryhmiä. Psykoterapiaa on samoin lisätty sairaaloissa ja tällöin lähinnä ryhmäpsykoterapiaa. Kuntoutustoiminnan erinä uusinpin muotoina voidaan mainita mm. erilaisen opiskelumahdollisuuksien lisääntyminen kansalais- ja työväenopistojen ja sairaaloiden yhteistyön päästyä alkuun.

Työntekijöiden konsultointi- ja työnhajausmahdollisuuksia on pyritty lisäämään sairaanhoidon tason ja työntekijöiden ammattitaidon kohottamiseksi. Myös potilaiden omia järjestöjä on syntynyt viime vuosien aikana, ja ne ovat antaneet potilaille mahdollisuuksia ylläpitää ja kehittää omaa aktiivisuuttaan.

Mielenterveystoimistot. Mielisairaslain mukaan jokaisella piirillä on oltava ainakin yksi huoltotoimisto. Vuoden 1980 lopussa oli psykiatrisia huoltotoimistoja 93 (91 v. 1979), joiden yhteydessä toimi myös 20 (20 v. 1979) lasten ja nuorten mielenterveystoimistoa. Mielenterveystoimistot olivat avanneet 31 (32 v. 1979) sivutoimistoa ja 38 (38 v. 1979) sivuvastaanottoa alueille, joista etäisyydet päätoimistoon ovat olleet pitkät. Päiväsairaloita oli mielenterveystoimistojen yhteydessä 11 (31.12.1980). Joillakin alueilla on terveystakeskusten yhteyteen sijoitettuna psykiatrista koulutusta saanutta henkilöstöä.

Mielenterveystoimistojen potilasrakenne on kirjava. Osa kävijöistä on sairaalasta päässeitä potilaita, joiden jälkihoito on siirtynyt huoltotoimistoihin. Tämä jälkihoito voisi osin tapahtua myös terveystakeskuksissa. Toisaalta mielenterveystoimistot hoitavat mahdollisuuksiensa mukaan lievempiä mielenterveyden häiriöitä sairastavia henkilöitä sekä sellaisia potilaita, joiden elämänot ja sairaus mahdollistavat avohoidon. Joissakin suuremmissa kaupungeissa jälkihoitopotilaita on kertynyt niin runsaasti, että mielenterveystoimistot eivät juuri voi ottaa uusia asiakkaita. Sen sijaan maalaiskunnissa sijaitsevilla mielenterveystoimistoissa on keskimääräinen jonotusaika vastaanottoille korkeintaan kaksi viikkoa, ja päivystystapaukset hoidetaan välittömästi. Mielenterveystoimistoverkko ei toistaiseksi ole riittävä, eikä se kykene tyydyttämään palvelusten kysyntää eikä tehokkaasti hoitamaan preventiivistä mielenterveystyötä.

Läkeedelsbehandlingen är fortfarande central bland skilda behandlingsformer. Vid sidan av den har man emellertid utvecklade olika funktionellt rehabiliterande verksamheter, såsom arbets-, verksamhets-, sysselsättnings-, motions-, musik-, konst- och litteraturterapi samt åtskilliga cirklar och grupper. Psykoterapi har likaledes ökat på sjukhusen och därvid närmast grupppsykoterapi. Såsom några nyaste former i rehabiliteringsverksamheten kan nämnas bl.a. ökningen av olikartade studiemöjligheter, sedan samarbetet mellan medborgar- och arbetarinstitutionen och sjukhusen kommit i gång.

De anställdas konsultations- och arbetsinstruktionsmöjligheter har strävt till att öka för fortlöpande höjning av sjukvårdens nivå och arbetarnas yrkeskunnighet. Också patienters egna organisationer har tillkommit under senaste år och de har bjudit patienterna möjligheter att på många sätt upprätthålla och utveckla deras egen aktivitet.

Mentalvårdsbyråerna. Enligt sinnessjuklagen bör distriktet ha åtminstone en vårdbyrå. Vid slutet av år 1980 fanns det 93 (91 år 1979) psykiatriska vårdbyråer, i vilkas samband fungerade också 20 (20 år 1979) byråer för barn och ungdom. Mentalvårdsbyråerna har öppnat 31 (32 år 1979) sidobyråer och 38 (38 år 1979) sidomottagningar på områden, där distanser till huvudbyrån är långa. I samband med mentalvårdsbyråerna fanns (31.12.1980) 11 dagsjukhus. På några områden har man placerat personal med psykiatrisk utbildning till hälsovårdscentraler, och erfarenheterna har varit positiva.

Mentalvårdsbyråernas patientstruktur är ganska brokig. En del av besökare är från sjukhuset utskrivna patienter, vars eftervård har överförs till vårdbyråer. Denna eftervård kunde delvis ske också i hälsovårdcentraler. Å andra sidan sköter mentalvårdsbyråerna i mån av möjlighet personer med lindrigare mentala störningar och sådana patienter, vars sociala och vårdförhållanden möjliggör öppenvård. I vissa större städer har antalet eftervårdspatienter stigit så högt, att mentalvårdsbyråerna knappast kan emottaga nya klienter. I stället är medelväntetiden i landskommunernas mentalvårdsbyråer högst två veckor och jourfallen behandlas omedelbart. Nätverket av mentalvårdsbyråer är tillsvidare inte tillräckligt tätt och det kan inte tillfredsställa den rådande efterfrågan på vårdtjänster, inte heller effektivt handha det preventiva mentalhygieniska arbetet, vars effektivitet man försöker öka.

114. Mielenterveystoimistojen käynnit ja virat — Besök och tjänster på mentalvårdsbyråerna — *Visits and positions in mental health centres*

	1976	1977	1978	1979	1980
Käynnit toimistoissa — Besök på byråerna — <i>Visits in centres</i>	512 792	533 275	538 877	579 261	589 415
Toimistojen virat — Byråernas tjänster — <i>Positions in centres:</i>					
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	126	128	142	148	151
Psykologit — Psykologer — <i>Psychologists</i>	145	150	152	171	176
Sairaanhoidajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i>	174	194	227	249	263
Sosiaalityöntekijät — Socialsköterskor- och vårdare — <i>Social workers</i>	206	204	208	209	210
Muut — Övriga — <i>Other</i>	222	228	277	304	302
Yhteensä — Summa — Total	873	904	1 006	1 081	1 102

Tietojen keruussa tapahtui 1978 muutos, minkä takia vuosien 1978—80 luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia aikaisempien vuosien kanssa.

Taulun 114 käyntimääriin sisältyvät myös mielisairaaloiden poliklinikkakäynnit (62 744 v. 1978, 67 047 v. 1979 ja 49 868 v. 1980).

Mielenterveystoimistoissa käyneiden potilaiden määrä 1979 oli 137 881 ja 1980 149 333. Vastaavaa tietoa mielisairaaloiden poliklinikkapotilaista ei ole käytettävissä.

Yleissairaaloiden psykiatrian poliklinikkojen käyntimäärä 1979 oli 51 899 ja potilaiden määrä 18 894, 1980 käyntimäärä oli 54 430 ja potilaiden määrä 14 944.

Mielenterveystoimiston toiminnan painopiste on hoitotyössä. Kuitenkin ehkäisevän mielenterveystyön osuutta on vuosi vuodelta pyritty lisäämään.

Mielenterveystoimistojen virkojen määrä oli vuoden 1980 lopussa 1 102. Jonkin verran on vuosittain saatu uusia virkoja ja muutamia virkanimikkeiden muutoksiakin on tapahtunut. Osa viroista on jouduttu täyttämään virkaan kouluttamattomalla työvoimalla.

Lähdeaineisto. Mielisairaaloita koskevien taulujen lähdeaineiston muodostavat lääkintöhallituksen sairaalakortisto, sairaaloiden vuosi-ilmoitukset, potilaiden poistoilmoitukset, vuoden lopun tilannetta koskevat mielisairaaloiden potilaslaskentolomakkeet, mielisairaanhuoltopiirien toimintakertomukset ja Sairaalaliiton julkaisema "Suomen sairaalatilasto" (ent. "Suomen sairaalatalous").

I insamlingen av uppgifter skedde 1978 en förändring, varför siffrorna för 1978—80 är inte fullt jämförbara med de tidigare åren.

Även sinnessjukhusens poliklinikbesök ingår i besöksantalet i tabell 114 (62 744 år 1978, 67 047 år 1979 och 49 868 år 1980).

Antalet patienter på mentalvårdsbyråerna var 137 881 år 1979 och 149 333 år 1980. Motsvarande information angående mentalsjukhusens poliklinikpatienter finns inte till förfogande.

Antalet besök på lasarettens polikliniker 1979 var 51 899 och antalet patienter 18 894, 1980 respektive 54 430 och 14 944.

Den huvudsakliga tyngdpunkten av mentalvårdbyråernas verksamhet är i vårdarbete. Emellertid har man strävat till att öka andelen av det förbyggande arbetet.

Antalet tjänster på mentalvårdsbyråerna var vid slutet av år 1980 1 102. Man har årligen fått några nya tjänster och det har också hänt somliga ändringar i tjänstebeteckningar. Man har varit tvungen att fylla en del av tjänsterna med arbetskraft som inte utbildats för ifrågavarande tjänst.

Källmaterial. Källmaterialet för de tabeller, vilka skildrar sinnessjukhusen, bildas av medicinalstyrelsens sjukhuskartotek, sjukhusens årsrapporter, patienternas utskrivningsrapporter, patientberäkningsblanketter, mentalvårdsdistriktens verksamhetsberättelser och "Finlands sjukhusstatistik" (f.d. "Sjukhusökonomi i Finland"), publicerad av Sjukhusförbundet.

116 Mielisairaanhuoltopiirien sairaansijat vuoden 1978 ja 1979 lopussa
Vårdplatser i sinnessjukvårdsdistrikten i slutet av året 1978 och 1979
Facilities for mental hospital care by mental health district at the end of the year 1978 and 1979

Piiri — Distrikt District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	Piiri — Distrikt District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾
		1978	1979			1978	1979
1	Helsingin kaupungin mshp. — Helsingfors stads ssvd.			4	Uudenmaan mshp. — Nylands ssvd.		
	Hesperian sairaala — Hesperia sjukhus	²⁾ 556	²⁾ 540		Kellokosken sairaala (Tuusula — Tusby)	⁶⁾ 461	⁶⁾ 461
	HYKS:n psykiatrinen klinikka (Lapinlahden sairaala) — HUCS psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus)	³⁾ ⁴⁾ 102	³⁾ ⁴⁾ 102		Ohkolan sairaala (Mäntsälä) Paloniemen sairaala (Lohjan mlk. — Lojo lk.)	344	344
	Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo) ..	900	900		Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet	183	183
	Röykän sairaala — Röykkä sjukhus (Nurmijärvi)	168	168		Hattelmalan sairaala (Hä- meenlinna)	6	6
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet				Halikon sairaala (Salo)	2	2
	Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	57	57		Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	20	20
	Kellokosken sairaala (Tuusula — Tusby)	71	71		HYKS:n psykiatrinen klinik- ka (Lapinlahden sairaala) — HUCS psykiatrisk klinik (Lappviks sjukhus)	16	16
	Yhteensä — Summa — Total	1 854	1 838		Nokan sairaala (Jokioinen) ..	2	—
					Yhteensä — Summa — Total	1 034	1 032
2	Turun kaupungin mshp. — Åbo stads ssvd.			5	Varsinais-Suomen mshp. — Egentliga Finlands ssvd.		
	Kupittaa sairaala — Kuppis sjukhus	364	364		Halikon sairaala (Salo)	528	528
	Turun psykiatrinen klinikka — Åbo psykiatriska klinik	⁴⁾ ⁵⁾ 111	⁴⁾ ⁵⁾ 111		Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet		
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanfr distriktet				Sastamalan sairaala (Vam- mala)	5	5
	Halikon sairaala (Salo)	48	48		Yhteensä — Summa — Total	533	533
	Uudenkaupungin sairaala ...	91	91				
	Yhteensä — Summa — Total	614	614	6	Vakka-Suomen mshp. — Vakka- Suomi ssvd.		
					Uudenkaupungin sairaala ...	404	404
					Yhteensä — Summa — Total	404	404
3	Södra Finlands ssvd. — Etelä- Suomen mshp.			7	Länsi-Satakunnan mshp. — Västra Satakunta ssvd.		
	Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	599	599		Harjavallan sairaala	603	603
	Norrgårds sjukhus (Pargas) — Norrgårdin sairaala (Parai- nen)	42	42		Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet		
	Akers sjukhus (Esbo) — Pel- lon sairaala (Espoo)				Sastamalan sairaala (Vam- mala)	5	5
	Värberga sjukhus (Borgå) — Kevätkummun sairaala (Porvoo)	30	30		Yhteensä — Summa — Total	608	608
	Vårdplatser utanför distriktet — Sairaansijoja piirin ulko- puolella	70	70	8	Itä-Satakunnan mshp. — Östra Satakunta ssvd.		
	HUCS psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) — HYKS:n psykiatrisen klinik- ka (Lapinlahden sairaala) ..	14	14		Sastamalan sairaala (Vam- mala)	289	276
	Yhteensä — Summa — Total	755	755		Yhteensä — Summa — Total	289	276

116 Jatk. — Forts. — Cont.

Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ <i>beds</i> ¹⁾	1978	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ <i>beds</i> ¹⁾	1979	Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ <i>beds</i> ¹⁾	1978	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ <i>beds</i> ¹⁾	1979
9	Pohjois-Hämeen mshp. — Norra Tavastlands ssvd.						Kokkolan sairaala (Joensuu)	266		266	
	Pitkämäen sairaala (Nokia)	689		689			Kuurnan sairaala (Kontio-lahti)	280		280	
	Keijärven sairaala (Ylöjärvi)	200		200			Pielisjärven sairaala (Lieksa) (Lieksa)	108		108	
	Pirkanmaan sairaala (Kangasala)	320		320			Yhteensä — Summa — Total	901		901	
	Tampereen kaupunginsairaala, Hatanpään psykiatrinen osastoryhmä	⁷⁾ 235		⁷⁾ 235							
	Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet					14	Pohjois-Savon mshp. — Norra Savolax ssvd.				
	Sastamalan sairaala (Vammala)	9		9			Harjämäen sairaala (Siilinjärvi)	541		514	
	Törnävän sairaala (Seinäjoki)	1		1			Harjämäen sairaala (Siilinjärvi)	248		248	
	Yhteensä — Summa — Total	1 454		1 454			Julkulan sairaala (Kuopio) ..	¹¹⁾ 353		¹¹⁾ 353	
10	Etelä-Hämeen mshp. — Södra Tavastlands ssvd.						Koljonvirran sairaala (Iisalmen mlk.)	¹²⁾ 192		¹²⁾ 180	
	Hattelmalan sairaala (Hämeenlinna)	523		523			Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet				
	Hollolan kunnan mielisairaala	32		32			Kontionpuiston sairaala (Pieksämäki)	25		—	
	Jalkarannan sairaala (Lahti)	172		172			Sisä-Suomen sairaala (Suolahti)	16		—	
	Nastolan kunnan m.sairaala	40		40			Yhteensä — Summa — Total	1 375		1 295	
	Nokan sairaala (Jokioinen)	158		140							
	Pappilanniemen sairaala (Hattula)	320		320							
	Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet					15	Seinäjoen mshp. — Seinäjoki ssvd.				
	Kellokosken sairaala (Tuusula)	⁸⁾ 39		⁸⁾ 39			Törnävän sairaala (Seinäjoki)	660		427	
	Yhteensä — Summa — Total	⁸⁾ 1 284		⁸⁾ 1 266			Juurikkaniemen sairaala (Keuruu)	264		—	
11	Etelä-Savon mshp. — Södra Savolax ssvd.						Järvisseudun sairaala (Vimpeli)	128		128	
	Moision sairaala (Mikkeli) ...	⁹⁾ 539		⁹⁾ 510			Kangasvuoren sairaala (Jyväskylä)	169		—	
	Kontionpuiston sairaala (Pieksämäki)	154		142			Koskenalan sairaala (Seinäjoki)	314		314	
	Savonlinnan kaupungin väliaikainen mielisairaanhoidokoti	20		20			Kuivasjärven sairaala (Alavus)	128		128	
	Tuukkalan sairaala (Mikkelin mlk.)	277		277			Lehtiharjun sairaala (Teuva)	151		151	
	Yhteensä — Summa — Total	990		949			Liuhtarin sairaala (Lapua) ..	189		189	
12	Kaakkois-Suomen mshp. — Sydöstra Finlands ssvd.						Sisä-Suomen sairaala (Suolahti)	261		—	
	Rauhan sairaala (Joutseno) ..	744		744			Yhteensä — Summa — Total	2 264		1 337	
	Joutsenrannan sairaala (Joutseno)	132		132							
	Nikelin sairaala (Kymi)	148		148							
	Taipalsaaren sairaala	240		240							
	Valkealan sairaala (Valkeala)	290		290							
	Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet					16	Svenska Österbottens mentalv.d. — Ruotsalaisen Pohjanmaan mielenterv.p.				
	Halikon sairaala (Salo)	12		12			Roparnäs sjukhus (Vasa) — Huutoniemen sairaala (Vaasa)	765		740	
	Yhteensä — Summa — Total	1 566		1 566			Vårdplatser utanför distriktet — Sairaansijoja piirin ulkopuolella				
13	Pohjois-Karjalan mshp. — Norra Karelen ssvd.						Järvisseudun sairaala (Vimpeli)	45		45	
	Paiholan sairaala (Kontio-lahti)	¹⁰⁾ 247		¹⁰⁾ 247			Törnävän sairaala (Seinäjoki)	12		12	
							Yhteensä — Summa — Total	822		797	

116 Jatk. — Forts. — Cont.

Piiri — District	Mielisairaanhoidopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	Piiri — District	Mielisairaanhoidopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾
		1978	1979			1978	1979
17	Oulun mshp. — Uleåborgs ssvd.			19	Ålands mentalv.d. — Ahvenanmaan mielenterv.p.		
	Oulun suun sairaala	633	633		Grelsby sjukhus (Finström) .	40	40
	Heikinharjun sairaala (Oulu)	344	344		Yhteensä — Summa — Total	40	40
	Salmijärven sairaala (Kajaanin mlk.)	297	297	20	Keski-Suomen mshp. — Mellersta Finlands ssvd.		
	Visalan sairaala (Ylivieska) .	202	¹³⁾ 202		Juurikkaniemen sairaala ...	.	264
	Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet				Kangasvuoren sairaala ....	.	169
	Harjamäen sairaala (Siilinjärvi)	7	7		Sisä-Suomen sairaala .....	.	277
	Törnävän sairaala (Seinäjoke)	37	37		Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet		
	Yhteensä — Summa — Total	¹⁴⁾ 1 520	¹⁴⁾ 1 520		Harjamäen sairaala .....	.	27
18	Lapin mshp. — Lapplands ssvd.				Moision sairaala .....	.	13
	Murolan sairaala (Rovaniemen mlk.)	526	526		Törnävän sairaala .....	.	233
	Keroputaan sairaala (Alatornio)	160	160		Kontiopuiston sairaala ....	.	37
	Yhteensä — Summa — Total	686	686		Nokan sairaala .....	.	20
					Yhteensä — Summa — Total	.	1 040
					Piirit yhteensä — Distriktens summa — Total districts	¹⁵⁾ 18 993	¹⁵⁾ 18 911
					1977	¹⁵⁾ 19 240	
					1976	¹⁵⁾ 19 281	
					1975	¹⁵⁾ 19 162	

¹⁾ Kuntainliittojen sairaaloiden jakamattomat sairaansijat sisältyvät sen mielisairaanhoidopiirin sairaansijoihin, jossa sairaala sijaitsee. — De odelade vårdplatserna i kommunalförbundens sjukhus ingår i vårdplatserna i det sinnessjukhusdistrikt, där sjukhuset är beläget. — *Undivided beds at hospitals of federations of communes are included in beds of the mental health district, where hospital is situated.*

²⁾ Lisäksi 108 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 108 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 108 day hospital patients.*

³⁾ Lisäksi 34 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 34 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 34 day hospital patients.*

⁴⁾ Yliopistollinen opetussairaala. — Universitetsunderväringssjukhus. — *University teaching hospital.*

⁵⁾ Lisäksi 18 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 18 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 18 day hospital patients.*

⁶⁾ Lisäksi 20 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 20 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 20 day hospital patients.*

⁷⁾ Lisäksi 20 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 20 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 20 day hospital patients.*

⁸⁾ Lisäksi Lahden kaupungin terveystieteiden erikoislääkärijohtaisen sairaalan psykiatrian osaston 23 sairaansijaa. — Därtill 23 psykiatriska vårdplatser på hälsovårdscentralens sjukhus i Lahti. — *In addition 23 beds in health centre of Lahti.*

⁹⁾ Lisäksi 65 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 65 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 65 day hospital patients.*

¹⁰⁾ Lisäksi 9 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 9 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 9 day hospital patients.*

¹¹⁾ Lisäksi 10 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 10 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 10 day hospital patients.*

¹²⁾ Lisäksi 12 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 12 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 12 day hospital patients.*

¹³⁾ Lisäksi 30 päiväsairaanhoidopaikkaa. — Därtill 30 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 30 day hospital patients.*

¹⁴⁾ Lisäksi Oulun yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikan 126 sairaansijaa. — Därtill 126 vårdplatser på Uleåborgs universitetscentrala sjukhus psykiatriska klinik. — *In addition 126 beds in University Central Hospital in Oulu.*

¹⁵⁾ Valtion mielisairaalossa 1978—79 580 ja 1977—75 yht. 585 sairaansijaa. — I statens sinnessjukhus fanns 1978—79 580 och 1977—75 585 vårdplatser. — *In addition in 1978—79 580 and in 1977—75 585 beds in State mental hospitals.*

117 Mielisairaalat vuonna 1980
Sinnessjukhus år 1980
Mental hospitals in 1980

Sairaala Sjukhus Hospital	Mielisairaanhuoltopiirin n:o Sinnessjukhusdistrikt nr. Mental health district no.	Sairaaloja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otettuja potilaita ¹⁾ Intagningar ¹⁾ Admissioner ¹⁾	Hoitopäiviä ²⁾ Vård dagar ²⁾ Patient days ²⁾	Kuormitus (%) Belastning (%) Occupancy rate	Mielisairaaloihin itse pyrkineet potilaat På egen begäran intagna patienter till sinnessjukhusen Patients applied for admission voluntarily
1. Valtion — Statens — State hospitals						
Mustasaaren sairaala — Korsholms sjukhus ....	.	150	19	50 390	92.0	..
Niuvanniemen sairaala (Kuopio) .....	.	430	53	149 089	95.0	..
Yhteensä — Summa — Total	.	580	72	199 479	94.2	..
2. Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals, type A						
Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sai- raala (Tammisaari)	3	676	1 225	204 475	82.9	..
Grelsby sjukhus (Finström)	18	40	97	14 192	97.2	..
Halikon sairaala (Salo)	5	590	426	161 652	75.1	..
Harjämäen sairaala (Siilinjärvi)	14	501	2 203	166 044	90.8	..
Harjavallan sairaala	7	603	784	186 913	84.9	..
Hattelmalan sairaala (Hämeenlinna)	10	529	1 280	168 799	87.4	..
Helsingin keskusmielisairaala — Helsingfors stads centralsinnessjukhus						
— Hesperian sairaala — Hesperia sjukhus	1	540	4 097	176 792	89.7	..
— Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo)	1	900	531	306 081	93.2	..
Kellokosken sairaala (Tuusula)	4	571	1 155	158 879	76.2	..
Kupittaa sairaala (Turku) — Kuppis sjukhus (Åbo)	2	364	1 190	124 909	94.0	..
Moision sairaala (Mikkeli)	11	507	1 991	143 458	77.5	..
Murolan sairaala (Rovaniemen mlk.)	19	526	430	160 423	83.6	..
Oulunsuun sairaala (Oulu)	17	633	3 043	202 443	87.6	..
Paiholan sairaala (Kontiolahti)	13	247	920	74 305	82.4	..
Pitkäniemen sairaala (Nokia)	9	559	2 144	187 882	92.1	..
Rauhan sairaala (Joutseno)	12	734	2 301	249 602	93.2	..
Roparnäs sjukhus (Vasa) — Huutoniemen sairaala (Vaasa)	16	740	869	226 379	83.8	..
Sastamalan sairaala (Vammala)	8	287	414	92 880	88.7	..
Törnävän sairaala (Seinäjoki)	15	710	2 286	214 639	82.8	..
Uudenkaupungin sairaala	6	495	905	143 608	79.5	..
Yhteensä — Summa — Total	.	10 752	28 291	3 864 355	85.7	..
3. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiat- rian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsing- fors universitetssinnessjukhus psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus)³⁾						
Turun psykiatrisen klinikka — Åbo psykiatriska klinik³⁾	123	898	37 834	84.3	..
Yhteensä — Summa — Total	.	234	1 349	73 412	86.0	..
(2—3) Yhteensä — Summa — Total	.	10 986	29 640	3 437 767	85.7	..
4. Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals						
Heikinharjun sairaala (Oulu)	17	344	158	119 612	95.3	..
Jalkarannan sairaala (Lahti)	10	172	46	61 231	97.5	..
Joutsenrannan sairaala (Joutseno)	12	132	22	47 216	98.0	..
Julkulan sairaala (Kuopio)	14	353	66	126 021	97.8	..
Juurikkaniemen sairaala (Keuruu)	20	264	166	85 538	88.8	..
Järvisuon sairaala (Vimpeli)	15	173	35	61 124	96.8	..
Kangasvuoren sairaala (Jyväskylä)	20	169	266	55 956	90.7	..
Keijärven sairaala (Ylöjärvi)	9	200	42	71 558	98.0	..
Keroputaan sairaala (Alatornio)	19	160	67	54 954	94.1	..
Kevättömän sairaala (Siilinjärvi)	14	248	55	88 540	97.8	..
Koljonvirran sairaala (Iisalmi)	14	180	127	65 037	99.0	..
Kontiopeiston sairaala (Pieksämäki)	11	179	37	63 827	99.7	..
Koppolan sairaala (Joensuu)	13	266	79	94 408	97.2	..
Koskenalan sairaala (Seinäjoki)	15	314	149	106 774	93.2	..

Sairaala Sjukhus Hospital	Mielisairaanhuoltolain n:o Sinnessjukvårdsdistrikt nr. Mental health district no.	Sairaanhoitoja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otetuttuja potilaita ¹⁾ Intagningar ¹⁾ Admissions ¹⁾	Hoitopäiviä ¹⁾ Vård dagar ¹⁾ Patients days ¹⁾	Kuormitus (%) Belastning (%) Occupancy rate	Mielisairaaloihin itse pyrkineet potilaat På egen begäran intagna patienter till sinnessjukhusen Patients applied for admission voluntarily
Kuivasjärven sairaala (Alavus)	15	123	35	42 193	94.0	..
Kuurnan sairaala (Kontiolahti)	13	280	54	99 299	97.2	..
Lehtiharjun sairaala (Teuva)	15	151	19	51 883	94.1	..
Liuhтарin sairaala (Lapua)	15	189	25	67 830	98.3	..
Nastolan kunnan mielisairaala	10	40	8	14 737	100.9	..
Nikelin sairaala (Kymi)	12	133	85	49 177	91.6	..
Nokan sairaala (Jokioinen)	10	160	31	55 144	94.4	..
Norrgårds sjukhus (Pargas) — Norrgårdin sai- raala (Parainen)	3	42	23	14 542	94.9	..
Ohkolan sairaala (Mäntsälä)	4	320	36	112 324	96.2	..
Paloniemen sairaala (Lohja)	4	183	143	62 108	93.0	..
Pappilanniemen sairaala (Hattula)	10	320	27	116 594	99.8	..
Pielisjärven sairaala (Liekka)	13	108	37	39 050	99.1	..
Pirkanmaan sairaala (Kangasala)	9	320	127	108 719	93.1	..
Pyhäniemen sairaala (Hollola)	10	32	10	11 730	100.4	..
Röykän sairaala — Röykkä sjukhus (Nurmijärvi)	1	168	43	61 094	99.6	..
Salmijärven sairaala (Kajaanin mlk.)	17	297	308	85 009	78.4	..
Savonlinnan kaupungin väliaikainen mielisairaanh- oitokoti	11	20	23	7 285	99.8	..
Sisä-Suomen sairaala (Suolahti)	20	277	113	85 892	85.0	..
Taipalsaaren sairaala	12	240	114	85 801	97.9	..
Tampereen kaupunginsairaalan Hatanpään psy- kiatrinen osastoryhmä	9	235	192	75 757	88.3	..
Tuukkalan sairaala (Mikkelin mlk.)	11	155	2	50 014	88.4	..
Valkealan sairaala (Valkeala)	12	280	221	93 324	91.3	..
Visalan sairaala (Ylivieska)	17	202	51	69 313	94.0	..
Värberga sjukhus (Borgå) — Kevätkummun sai- raala (Porvoo)	3	70	266	18 650	73.0	..
Akers sjukhus (Esbo) — Pellon sairaala (Espoo)	3	30	18	9 443	86.2	..
Yhteensä — Summa — Total	·	7 529	3 326	2 588 708	94.2	..
(1—4) Yhteensä — Summa — Total	·	19 095	33 038	6 225 954	89.3	..
1979	·	19 491	35 194	6 375 576	89.6	..
1978	·	19 573	35 310	6 448 518	90.3	..
1977	·	19 825	36 528	6 557 091	90.6	20 930
1976	·	19 866	37 782	6 664 470	91.9	22 327
1975	·	19 747	38 542	6 709 666	93.9	22 111
1974	·	19 603	40 480	6 733 805	94.1	23 062

¹⁾ Ennen vuotta 1977, otettujen potilaiden määrä tarkoitti sairaalaan otettuja, vuodesta 1977 lähtien sairaalassa erikokoalan osastoilta toiselle siirretyt katsotaan myös otetuiksi potilaita. — Före år 1977 betydde antalet inskrivna patienter under året inskrivningar för hela sjukhuset, men från och med år 1977 räknas antalet enligt inskrivningar till sjukhusets avdelning för ett specialområde och åter vid förflyttning till en annan avdelning. — Before 1977 number of admissions refers to the patients admitted in hospital, from 1977 on transfers from a special department to other special department are regarded also as admission.

²⁾ Vuodesta 1977 lähtien hoitopäiviä laskettaessa on otettu lukuun vain potilaan tulopäivä. — Från och med år 1977 har endast patientens ankomstdag räknats med i vård dagarna. — From 1977 on the day of admission and the day of discharge are counted as one day.

³⁾ Yliopistollinen opetussairaala. — Universitetsundervisningssjukhus. — University teaching hospital.

118a Mielisairaaloiden potilaat sairauden ja iän mukaan 31. 12. 1979
 Sinnessjukhusens patienter enligt sjukdom och ålder den 31. 12. 1979
 Mental hospital patients by diagnostic group and age on 31. 12. 1979

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age							Yh- teensä Summa Total
			Alle 15 Under 15	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—	
290	Vanhuuden- ja esivanhuuden tylsistyminen — Senil och presenil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	—	—	1	2	7	53	343	406
		Ms	—	—	1	4	16	126	1 494	1 641
291	Alkoholipsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i>	M	—	—	10	10	28	33	29	110
		Ms	—	—	11	11	38	41	45	146
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i>	M	—	3	16	30	43	75	270	437
		Ms	—	4	18	40	72	116	865	1 115
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i>	M	—	—	3	6	6	6	28	49
		Ms	—	1	5	14	7	19	54	100
295	Jakomielitauti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i>	M	4	304	943	1 010	1 129	886	819	5 095
		Ms	5	468	1 543	1 635	1 961	1 817	2 183	9 612
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektiv psykos — <i>Affective psychoses</i>	M	—	11	25	24	38	41	56	195
		Ms	—	17	39	47	92	141	243	579
297	Harhamielisyys — Paranoiska tillstånd — <i>Paranoid states</i>	M	—	1	11	13	16	23	30	94
		Ms	—	1	16	19	33	68	202	339
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i>	M	—	9	29	16	21	17	18	110
		Ms	—	28	58	38	49	49	74	296
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specifikation — <i>Psychosis NOS</i>	M	1	11	28	16	7	16	24	103
		Ms	1	24	52	30	21	32	105	265
300	Neuroosi — Neuros — <i>Neuroses</i>	M	4	40	78	48	32	27	30	259
		Ms	9	78	127	91	80	81	107	573
301—302	Luonteen sairaaoloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i>	M	—	37	60	26	33	34	40	230
		Ms	1	68	95	53	56	59	73	405
303	Alkoholismi — Alcoholism — <i>Alcoholism</i>	M	—	9	46	46	46	29	26	202
		Ms	—	11	50	50	50	32	30	223
304	Huumausainehimo, lääkeaineiden väärinkäyttö — Narkomani, missbruk av droger — <i>Drug dependence</i>	M	—	—	1	—	1	—	—	2
		Ms	—	—	1	2	1	1	3	8
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i>	M	18	9	8	3	7	13	18	76
		Ms	24	21	11	7	11	20	47	141
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i> ...	M	1	16	102	149	232	155	144	799
		Ms	1	27	157	271	371	302	287	1 416
	Muut — Övriga — <i>Others</i>	M	—	8	34	45	81	68	87	323
		Ms	1	18	47	92	127	143	243	671
	Yhteensä — Summa — Total	M	28	458	1 395	1 444	1 727	1 476	1 962	8 490
		Ms	42	766	2 231	2 404	2 985	3 047	6 055	17 530
	1978	M	33	489	1 445	1 572	1 907	1 546	2 061	9 053
		Ms	52	820	2 349	2 627	3 280	3 263	6 277	18 668
	1977	M	44	496	1 379	1 558	2 039	1 486	2 084	9 086
		Ms	66	881	2 225	2 619	3 445	3 189	6 289	18 714
	1976	M	43	570	1 414	1 660	2 075	1 557	2 014	9 333
		Ms	62	935	2 250	2 746	3 588	3 332	6 045	18 958
	1975	M	44	621	1 425	1 698	2 064	1 633	1 933	9 418
		Ms	56	1 040	2 279	2 808	3 622	3 456	5 853	19 114

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

118b Mielisairaaloiden potilaat sairauden ja hoitoajan mukaan 31. 12. 1979
 Sinnessjukhusens patienter enligt sjukdom och vårdtid den 31. 12. 1979
 Mental hospital patients by diagnostic group and duration of stay on 31. 12. 1979

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	Hoitoaika — Vårdtid — Duration of stay								Yht. 8:ma Total	Hoito- ajan keski- arvo, päiviä Medel- vård- tiden, dagar Mean stay, days
			Kuukausia — Månader — Months				Vuosiä — År — Years					
			0	1—2	3—5	6—11	1	2—4	5—9	10—		
290	Vanhuuden- ja esivanhuuden tylsistyminen — Senil och presenil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	23	44	35	62	87	98	47	10	406	872
		Ms	61	118	116	216	324	495	241	70	1 641	1 113
291	Alkoholipsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i>	M	34	3	12	6	11	23	13	8	110	1 050
		Ms	38	9	14	12	15	31	18	9	146	1 058
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i>	M	19	30	43	46	69	95	77	58	437	1 688
		Ms	39	65	74	118	191	293	216	119	1 115	1 613
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i>	M	3	4	2	2	1	8	10	19	49	3 544
		Ms	8	5	4	3	4	18	20	38	100	3 416
295	Jakomielitauti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i>	M	297	436	330	281	391	804	833	1 723	5 095	3 085
		Ms	551	779	597	500	689	1 463	1 592	3 441	9 612	3 253
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektiv psykos — <i>Affective psychoses</i>	M	37	41	21	15	16	22	24	19	195	1 056
		Ms	86	121	52	47	54	89	71	59	579	1 177
297	Harhamielisyys — Paranoisia tilastand — <i>Paranoid states</i>	M	17	14	4	5	9	19	15	11	94	1 447
		Ms	45	46	24	27	41	70	63	23	339	1 260
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i>	M	26	26	12	11	—	19	12	4	110	748
		Ms	78	64	27	32	12	41	30	12	296	697
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specification — <i>Psychosis NOS</i>	M	16	17	15	8	11	14	15	7	103	1 116
		Ms	44	43	27	19	36	43	32	21	265	1 132
300	Neuroosi — Neuroses — <i>Neuroses</i>	M	74	60	33	27	18	21	12	14	259	631
		Ms	148	140	75	52	38	48	31	41	573	783
301—302	Luonteen sairaalloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i>	M	29	37	19	17	21	31	27	49	230	1 888
		Ms	53	57	38	27	33	57	53	87	405	1 959
303	Alkoholismi — Alcoholism — <i>Alcoholism</i>	M	113	29	10	9	12	20	8	1	202	315
		Ms	122	35	11	9	15	22	8	1	223	303
304	Huumaussainehimo, lääkeaineiden väärinkäyttö — Narkomani, misbruk av droger — <i>Drug dependence</i>	M	1	1	—	—	—	—	—	—	2	46
		Ms	4	2	—	—	—	—	1	1	8	1 292
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i>	M	4	10	12	15	12	14	7	2	76	750
		Ms	11	16	19	18	27	30	14	6	141	890
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i> ...	M	16	13	26	14	35	95	153	447	799	4 527
		Ms	29	28	34	33	67	163	276	786	1 416	4 451
	Muut — Övriga — <i>Others</i>	M	57	26	25	25	28	47	52	63	323	2 157
		Ms	119	58	61	41	64	101	113	114	671	1 892
	Yhteensä — Summa — Total	M	766	791	599	543	721	1 330	1 305	2 435	8 490	2 670
		Ms	1 436	1 586	1 173	1 154	1 610	2 964	2 779	4 828	17 530	2 625
1978		M	859	832	681	576	764	1 427	1 432	2 482	9 053	2 559
		Ms	1 577	1 680	1 362	1 184	1 726	3 221	3 011	4 907	18 668	2 508
1977		M	930	839	574	590	899	1 458	1 555	2 241	9 086	2 153
		Ms	1 717	1 634	1 238	1 258	1 890	3 333	3 212	4 432	18 714	2 121
1976		M	1 005	878	729	642	779	1 503	1 621	2 176	9 333	2 182
		Ms	1 804	1 654	1 444	1 370	1 743	3 370	3 327	4 246	18 958	2 049
1975		M	1 008	870	727	612	788	1 605	1 644	2 164	9 418	2 039
		Ms	1 833	1 698	1 413	1 323	1 824	3 462	3 368	4 193	19 114	1 991

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numereringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

119 Mielisairaaloista poistetut potilaat sairauden, iän ja keskimääräisen hoitoajan mukaan vuonna 1979
De från sinnessjukhusen utskrivna patienterna enligt sjukdom, ålder och medelvårdtid år 1979
Patients discharged from mental hospitals by diagnostic group, age and average duration of stay, in 1979

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age							Yht. S:ma Total	Hoito- aika ²⁾ Vårdtid ²⁾ Length of stay ²⁾
			Alle 15 Under 15	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—		
290	Vanhuuden- ja esivanhuuden tylsistyminen — Senil och presenil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	—	—	—	5	11	32	325	373	409
		Ms	—	—	—	7	23	82	882	994	623
291	Alkoholipsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i>	M	—	35	251	271	317	91	48	1 013	45
		Ms	—	40	302	294	350	105	55	1 146	45
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i>	M	1	6	29	26	23	64	259	408	521
		Ms	1	13	38	39	34	83	595	803	579
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i>	M	—	4	10	4	7	6	19	50	317
		Ms	—	13	29	7	15	15	38	117	356
295	Jakomielitanti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i>	M	5	706	2 197	1 312	736	300	192	5 448	324
		Ms	7	1 191	3 777	2 348	1 528	846	524	10 221	322
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektiv psykos — <i>Affective psychoses</i>	M	—	32	119	117	151	133	61	613	81
		Ms	—	58	220	227	367	438	281	1 591	118
297	Harhamielisyys — Paranoiska tillstånd — <i>Paranoid states</i>	M	—	5	34	27	69	50	49	234	139
		Ms	—	5	52	60	156	202	272	747	128
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i>	M	—	71	150	128	94	61	34	538	50
		Ms	1	153	397	330	257	173	152	1 463	56
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specifikation — <i>Psychosis NOS</i>	M	—	41	85	36	45	29	25	261	83
		Ms	1	100	180	87	114	76	94	652	85
300	Neuroosi — Neuros — <i>Neuroses</i>	M	16	277	586	398	319	120	79	1 795	52
		Ms	26	534	1 114	800	699	413	313	3 899	62
301—302	Luonteen sairaalloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i>	M	5	221	439	194	73	19	39	990	89
		Ms	11	365	674	291	113	38	59	1 551	84
303	Alkoholismi — Alcoholism — <i>Alcoholism</i>	M	—	259	1 602	1 361	1 173	455	131	4 981	15
		Ms	—	312	1 773	1 495	1 262	487	145	5 474	15
304	Huumausainehimo, lääkeaineiden väärinkäyttö — Narkomani, missbruk av droger — <i>Drug dependence</i>	M	—	26	34	24	12	15	8	119	25
		Ms	—	40	47	32	29	24	14	186	24
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i>	M	43	54	53	37	29	26	31	273	119
		Ms	56	122	88	64	47	43	70	490	91
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i>	M	3	42	77	52	41	26	28	269	1 136
		Ms	3	73	140	101	83	49	60	509	1 182
	Muut — Övriga — <i>Others</i>	M	8	140	252	268	412	283	274	1 637	87
		Ms	13	240	468	479	682	585	637	3 104	113
	Yhteensä — Summa — Total	M	81	1 919	5 918	4 260	3 512	1 710	1 602	19 002	161
		Ms	119	3 259	9 299	6 661	5 759	3 659	4 191	32 947	192
		1978	M	308	2 461	6 702	5 104	4 159	2 062	23 406	129
			Ms	439	4 187	10 475	7 916	6 865	6 346	42 226	168
		1977	M	101	2 477	6 341	4 771	4 265	2 004	21 670	129
			Ms	168	4 094	9 800	7 417	7 019	4 086	37 181	148
		1976	M	146	2 930	6 605	5 209	4 322	2 186	23 158	133
			Ms	229	5 012	10 415	8 134	7 246	4 468	40 128	151

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

²⁾ Keskiarvo, päivää. — Medeltal, dagar. — Mean, days.

120 Mielisairaaloitten perhehoito vuosina 1977—80
Sinnessjukhusens familjevård åren 1977—80
Family care of mental hospital patients in 1977—80

Sairaala Sjukhus Hospital	Potilaita — Patienter — Patients								Hoitopäiviä Vård dagar Patient days			
	Hoidossa vuoden aikana I vård under året In care under year				31. 12. Den 31. 12. On 31. 12.							
	1977	1978	1979	1980	1977	1978	1979	1980	1977	1978	1979	1980
Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	10	10	10	3	7	10	9	3	3 115	3 361	3 427	1 095
Harjamaen sairaala (Siilin- järvi)	82	81	109	112	38	36	32	28	15 656	14 110	12 220	11 268
Heikinharjun sairaala (Oulu)	9	3	3	5	2	2	2	3	1 505	714	656	729
Kangasvuoren sairaala (Jy- vaskylä)	—	2	1	1	—	1	1	1	—	369	365	365
Kellokosken sairaala (Tuus- sula)	221	234	211	228	161	146	146	133	56 906	53 529	52 103	51 369
Koljonvirran sairaala (Isal- mi)	11	7	12	18	3	4	7	4	1 274	1 199	1 659	2 112
Kupittaa sairaala (Turku) — Kuppis sjukhus (Åbo)	9	7	6	5	7	6	5	3	2 586	2 212	2 077	1 586
Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo) ..	883	873	828	776	550	516	511	493	200 130	196 476	189 127	186 756
Paiholan sairaala (Kontio- lahti)	7	14	17	19	4	8	9	8	1 127	2 132	2 823	3 155
Paloniemen sairaala (Lohja)	33	40	41	34	22	32	29	25	6 433	9 865	10 011	9 288
Pitkaniemen sairaala (No- kia)	2	—	—	—	—	—	—	—	27	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	1 267	1 271	1 233	1 201	794	761	751	701	288 759	283 967	274 468	267 723

121 Mielisairaaloitten kriminaalipotilaat vuosien 1959—80 lopussa
Kriminalpatienter på sinnessjukhusen i slutet av åren 1959—80
Criminal patients at mental hospitals at the end of the years 1959—80

Vuosi År Year	Pitkänlempi		Nuovannlempi		Mustasaari		Nikkilä		Selli	Vanki- mielisairaala		Yhteensä Summa Total		
	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Naisia Kvinn. Females	Naisia Kvinn. Females	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Yht. Summa Total
1959	148	3	220	38	64	8	—	19	5	—	—	437	68	505
1960	146	5	229	39	65	7	—	20	4	—	—	444	71	515
1961	133	5	239	46	67	7	—	14	2	—	—	441	72	513
1962	125	3	240	63	62	5	—	1)	2	—	—	429	71	500
1963	119	3	245	67	64	5	—	1)	1	—	—	429	75	504
1964	60	3	269	57	89	8	—	1)	1	—	—	419	68	487
1965	28	—	325	51	88	15	—	1)	—	—	—	441	66	507
1966	22	—	320	53	96	15	—	1)	—	—	—	438	68	506
1967	21	—	333	49	106	20	1	1)	—	—	—	460	70	530
1968	19	—	329	48	108	17	1	1)	—	—	—	456	66	522
1969	18	—	332	48	110	19	1	1)	—	—	—	460	68	528
1970	1	—	358	48	102	20	—	1)	—	—	—	461	68	529
1971	—	—	327	43	103	17	—	1)	—	—	—	430	60	490
1972	—	—	326	41	111	19	—	1)	—	—	—	437	60	497
1973	—	—	337	41	117	19	—	1)	—	—	—	454	60	514
1974	—	—	340	41	111	18	—	1)	—	—	—	451	59	510
1975	—	—	353	39	113	16	—	1)	—	—	—	466	55	521
1976	—	—	352	33	109	14	—	1)	—	—	—	461	47	508
1977	—	—	337	35	111	13	—	1)	—	—	—	448	48	496
1978	—	—	329	33	109	16	—	1)	—	—	—	438	49	487
1979	—	—	333	34	109	16	—	1)	—	—	—	442	50	492
1980	—	—	333	33	110	16	—	1)	—	—	—	443	49	492

1) Suljettu 23. 10. 1962. — Stängt den 23. 10. 1962. — Closed on 23. 10. 1962.

N.B. Kriminaalipotilas on henkilö, joka on ollut rikoksesta syytettynä mutta on ymmärrystä valla olevana jätetty rangaistukseen tuomitsematta ja määrätty mielisairaalahoittoon. — En kriminalpatient är en person, som har varit anklagad för brott, men som i avsaknad av förståndet icke blivit dömd ett straff utan förordnats till sinnessjukhusvård. — A criminal patient is a person, who has been accused of crime but being unable to command his, her behaviour left unpunished and assigned to care in mental hospital.

122 Mielisairaaloiden käyttömenot hoitopäivää kohti vuosina 1965—80¹⁾
Sinnessjukhusens driftskostnader per vård dag åren 1965—80¹⁾
Running costs of mental hospitals per patient day in 1965—80¹⁾

	Valtion sairaalat Statens sinnessjukhus <i>State mental hospitals</i>	Keskusmielisairaalat Centralsinnessjukhus <i>Central mental hospitals</i>	Muut mielisairaalat Övriga sinnessjukhus <i>Other mental hospitals</i>	Kalkki sair. Alla sjh. <i>All hosp.</i>
	mk — Fmk			
1980	182.6	171.6	107.8	147.3
1979	170.9	148.7	93.0	125.6
1978	139.1	152.2	83.9	122.3
1977	123.6	125.9	75.8	103.9
1976	109.0	117.8	69.1	96.0
1975	97.4	98.9	57.7	80.2
1974	80.6	74.5	45.7	62.0
1973	68.3	61.2	38.0	51.1
1972	57.5	51.8	32.5	43.5
1971	51.0	45.6	28.6	38.3
1970	46.1	40.1	25.6	33.9
1969	41.0	36.1	23.9	30.9
1968	37.6	33.1	21.9	28.4
1967	33.3	27.1	18.6	23.8
1966	30.9	24.7	16.5	21.4
1965	29.8	23.5	15.6	20.4

¹⁾ Vuodeosastojen nettomenot. — Bäddavdelningarnas nettokostnader. — *Net costs of in-patient departments.*

7. SAIRAALALAITOS

(taulut 124—143, kuvat 40—45)

Tässä luvussa tarkastellaan sairaalalaitosta kokonaisuudessaan ja käsitellään yksityiskohtaisemmin yleissairaalalaitosta ja laitossairaaloita. Tuberkuloosilaitoksia käsitellään tarkemmin luvussa 5 ja mielisairaaloita luvussa 6.

Yleistä

Suomen sairaalalaitos voidaan lainsäädännön ja hallinnon perusteella jakaa neljään pääryhmään: yleissairaaloihin, mielisairaaloihin, tuberkuloosilaitoksiin ja laitossairaaloihin. Yleissairaaloita ovat yliopistosairaalat ja muut keskussairaalat, alue-sairaalat ja paikallissairaalat. Vuonna 1972 syntyneet terveyskeskusten sairaalat sisältyvät yleissairaaloihin, ne ovat pääosiltaan entisiä paikallissairaaloita. Yleissairaaloita, mielisairaaloita ja tuberkuloosilaitoksia kutsutaan varsinaisiksi sairaaloiksi. Laitossairaaloista on osa hyväksytty lääkintöhallituksen pitämään laitossairaalaluetteloon.

Yleissairaaloissa hoidetaan kaikkia sairauksia, mutta yleissairaaloihin luetaan myös erilliset synnytyslaitokset ja tartuntatautisairaalat. Osa yleissairaaloista on jaettu lääketieteellisten erikoisalojen osastoihin, ja ne toimivat erikoislääkärijohtoisina, osa yleissairaaloista on jakamattomia, yleislääkärijohtoisia sairaaloita. Viimeksi mainituista on melkein kaikki siirretty terveyskeskusten sairaaloiksi 1972 tai sen jälkeen. Tämän julkaisun sairaalalaitosta koskevan luvun tilastotaulut on laadittu siten, että terveyskeskusten sairaansijoja koskevat tiedot ovat mukana vertailukelpoisuuden säilyttämiseksi.

Terveyskeskusten sairaansijoista on tässä julkaisussa käytetty nimitystä terveyskeskuksen sairaala, ja ne sisältyvät yleissairaaloihin silloin kun halutaan puhua tämänlaatuisista sairaaloista kokonaisuutena.

Mielisairaaloissa ja tuberkuloosilaitoksissa hoidetaan — kuten nimestäkin voi päätellä — lähinnä mielisairaita ja tuberkuloosia sairastavia. Keskusmielisairaalat ja keskusparantolat ovat erikoislääkärijohtoisia hoitolaitoksia.

Suomen sairaalalaitos on aina ollut pääasiassa yhteiskunnan omistama ja sen toiminta valtion tukemaa. Valtiovallan huomio kohdistui aluksi opetusta antaviin klinikoihin ja yleisiin sairaaloihin, joita rakennettiin läänien hallintokaupunkeihin. Mielisairauden ja tuberkuloosin hoito katsottiin enemmänkin kunnallisiksi tehtäviksi. Jo 1930-luvun loppuun mennessä oli vakiintunut käsitys, että sairaalalaitostamme voitiin parhaiten kehittää kuntien yhteistoiminnan puitteissa. Suhteellisen suuri valtionapu antaa keskushallinnolle riittäviä mahdollisuuksia ohjata toimintaa yleisen edun vaatimalla tavalla, esimerkiksi tasaamalla alueellisia eroja palvelusten mitoituksessa tai laadussa. Vuonna 1943 hyväksyttiin keskussairaalalaki, jonka perusteella voitiin ryhtyä rakentamaan alueellista keskussairaaloiden verkkoa. Periaatteessa ne olivat valtion sairaaloita, joiden rakentamiseen ja ylläpitoon kuntien oli määrä osallistua. Kuitenkin 1957 voimaan tullessa sairaalalaissa oli lähtökohtana se, että valtio rakentaa keskussairaalat, mutta niiden valmistuttua sekä omistusoikeus että vastuu toiminnasta siirtyy kuntien muodostamille kuntainliitoille. Samaa periaatetta sovellettiin yliopisto-opetusta antaviin keskussairaaloihin.

7. SJUKHUSVÄSENDET

(tabeller 124—143, figurer 40—45)

I detta kapitel granskas sjukhusväsendet allmänt i dess helhet och behandlas mera detaljerat lasarettväsendet och inrättningarnas sjukhus. Sinnessjukhus behandlas noggrannare i kapitel 6 och tuberkulosanstalter i kapitel 5.

Allmänt

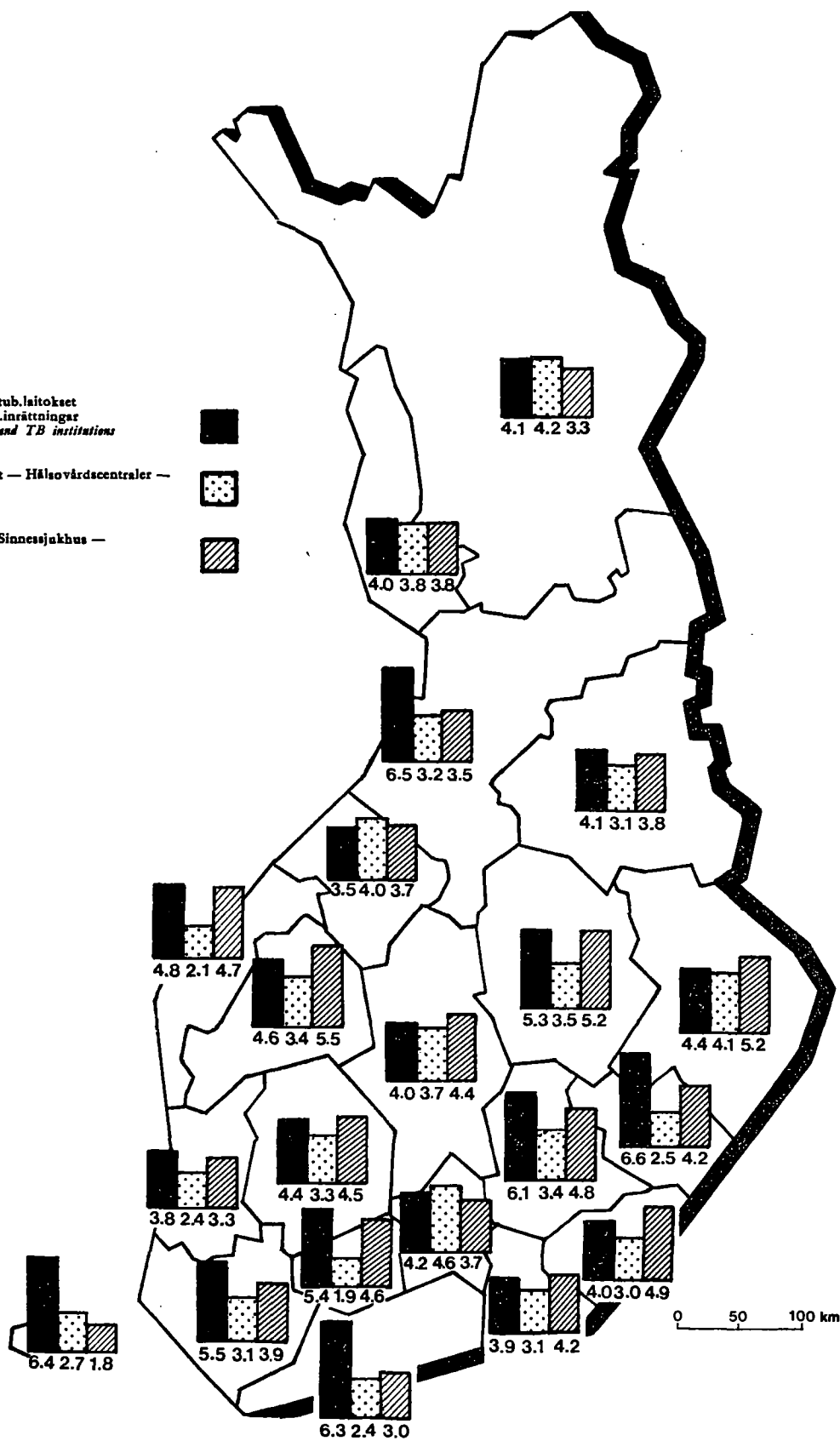
Sjukhusväsendet i Finland kan indelas i fyra huvudgrupper enligt lagstiftnings- och förvaltningsgrund: lasarett, sinnessjukhus, tuberkulosanstalterna och inrättningarnas sjukhus. Universitetscentralsjukhusen och övriga centralsjukhus, krets-sjukhusen och de lokala sjukhusen är lasarett. De år 1972 uppkomna hälsovårdscentralernas sjukhus ingår i lasarett, de är till huvuddelen före detta lokala sjukhus. Lasarett, sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna kallas egentliga sjukhus. En del av inrättningarnas sjukhus har godkänts till medicinalstyrelsens förteckning över inrättningarnas sjukhus.

Vid lasarettens vårdas alla sjukdomar, men till dem räknas även de skilda förlösningssjukdomarna och epidemisjukhus. Lasarett har indelats i medicinska specialavdelningar och de verkar sålunda under specialistledning, de små är odelade sjukhus, vilkas ledning står under allmänt praktiserande läkare. Av de sistnämnda har nästan alla 1972 eller därefter överförts till hälsovårdscentralernas sjukhus. De statistiska tabellerna i kapitlet över sjukhusväsendet har författats så, att uppgifterna över hälsovårdscentralernas sjukplatser i allmänhet finns med för att kunna jämföras med tidigare år.

Man har använt benämningen hälsovårdscentralens sjukhus i denna publikation, ehuru denna benämning inte finns i lagstiftningen.

Vid sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna vårdas närmast sinnessjuka och insjuktade i tuberkulos. Centralsinnessjukhusen och centralsanatorierna är specialistläkarledda vårdinrättningar.

Finlands sjukhusväsen har alltid varit huvudsakligen samhällsägt och staten har understött dess verksamhet. Statsmaktens uppmärksamhet ägnades till en början åt undervisningskliniker och allmänna sjukhus som byggdes till länens administrativa städer. Vården av sinnessjukdom och tuberkulos ansågs till större delen vara kommunala åligganden. Redan före slutet av 1930-talet hade den uppfattningen stabiliserats, att vårt sjukhusväsen bäst kunde utvecklas inom ramen för samverkan mellan kommunerna. Ett förhållandevis högt statsbidrag ger den centrala förvaltningen tillräckliga möjligheter att styra verksamheten på det sätt som det allmänna bästa kräver, t.ex. genom att utjämna regionala skillnader i målsättningen eller beskaffenheten av service. År 1943 godkändes centralsjukhuslagen, till följd av vilken det var möjligt att börja bygga det regionala nätet av centralsjukhus. I princip var de statliga sjukhus, i vilkas byggande och underhåll kommunerna hade att delta. Dock var utgångspunkten i sjukhuslagen som trädde i kraft 1957, att staten bygger centralsjukhusen, men att efter att de slutförts såväl deras äganderätt som ansvaret för deras verksamhet övergår till kommunalförbunden, som kommunerna bildat. Samma princip tillämpades på de centralsjukhus som ger universitetsutbildning.



Kuvio 40 Sairaansijat 1000 asukasta kohti keskussairaalaapiireittäin vuoden 1979 lopussa
Fig. 40 Vårdplatser per 1000 invånare centralsjukhusdistriktsvis i slutet av år 1979
Fig. 40 Hospital beds per 1000 population by central hospital districts at the end of the year 1979

Sairaalalakia uudistettiin 1965, ja annettiin laki kunnallisista yleissairaaloista (561/65), jota on myöhemmin täydennetty suunnittelun osalta (550/72). Suomessa toteutettu vastuun siirtäminen suhteellisen pienille peruskunnille on omaperäinen ratkaisu. Muissa pohjoismaissa sairaaloiden omistaja on yleensä maakunta tai vastaava. Muissa teollistuneissa maissa sairaalalaitos on joko valtion tai vakuutuslaitoksen tuke-
maa yksityistä toimintaa.

Maa on jaettu keskussairaaloiden osalta 20 piiriin (Ahvenanmaa ei ole muodollisesti ks-piiri, mutta asiallisesti kylläkin, ja on sellaisena sisällytetty tämän julkaisun tilastoihin. Kaikissa piireissä on nyt ajanmukainen keskussairaala ja Kanta-Hämeen keskussairaalan valmistuttua 1979 voidaan katsoa, että laajamittainen ja vaikutuksiltaan kauaskantoinen sairaalaohjelma on voitu toteuttaa. Samalla se merkitsee, että voimavaroja voidaan kohdentaa suhteellisesti enemmän kansanterveystyöhön ja muihin terveyden kannalta tärkeisiin investointeihin.

Sairaalatoimintaa koskeva lainsäädäntö on ollut edellytyksenä nykyaikaisten sairaaloiden verkon aikaansaamiselle koko maan väestöä palvelemaan. Lainsäädännössä on kuitenkin edelleen puutteellisuksia, jotka on yleisesti tiedostettu. Tuberkuloosin ja mielisairauksien edellyttämä sairaanhoito pohjautuu erilliseen ja ainakin perusteiltaan vanhempaan lainsäädäntöön. Käytännössä ero näkyy mm. siinä että valtakunta on jaettu erikseen keskussairaala, mielisairaanhuolto- ja tuberkuloosipiireihin. Kansanterveystyössä alueellinen yhteistyö ja suunnitelmien yhteensovittaminen toteutetaan läänijaon puitteissa. Piirijakojen erilaisuus ja poikkeavuus läänijaosta vaikeuttaa alueellisen kokonaiskuvan muodostamista. Valtakunnan tilastotoimi seuraa yleensä läänijakoa. Myös toiminnan sisältöä ja mm. alueellista vastuuta koskevissa määräyksissä on eroja, jotka vaikeuttavat toiminnan tarkoituksenmukaista suunnittelua ja kehittämistä.

Näitä vaikeuksia on huomattavassa määrin helpottanut 1972 hyväksytty kunnallisen sairaalalain muutos (550/72), joka asetti nimenomaan keskussairaalaapiirien kuntainliitot vastuuseen alueellisten sairaanhoidon suunnitelmien laatimisesta. Suunnitelmat koskevat kunnallisia yleissairaloita, tuberkuloosiparantoloita ja -toimistoja sekä mielisairaloita ja mielenterveystoimistoja. Terveyskeskusten sairaaloita nämä suunnitelmat eivät koske, sillä niiden suunnitelmat sisältyvät kansanterveystyön suunnitelmiin, jotka laativat terveyskeskukset ja niistä vastuussa olevat kunnat tai kuntainliitot.

Yhteisöjen omistamat ja muut yksityiset sairaalat ja laitossairaalat ovat näiden suunnittelujärjestelmien ulkopuolella, ja valtionkaan sairaaloita eivät määräykset välittömästi koske. Suunnitelmien laatiminen on muodostunut osaksi rutiinihalintoa, ja suunnittelu liittyy läheisesti kunnallis- ja keskuhallinnon omaksumaan budjetointimenettelyihin.

Vuosittain toistuva suunnittelukierros alkaa vuoden alkupuolella, jolloin lääkintöhallitus lähettää hyväksyttävän suunnitelmaan ja muihin tiedossa oleviin seikkoihin perustuvat ohjeet seuraavan 5-vuotiskauden suunnittelua varten. Suunnittelun laatimiseen velvoitetut kuntainliitot saavat samalla suunnittelulomakkeiston, joka kattaa kaikki ne toiminnat, mihin valtionapua myönnetään.

Keskussairaalaapiirien kuntainliiton johtoelimen on yhdistettävä alueensa eri laitosten suunnitelmat ja toimitettava ne lääkintöhallitukselle niin, että valtakunnallinen suunnitelma voidaan laatia ja esittää valtioneuvoston hyväksyttäväksi 30.

Sjukhuslagen förnyades 1965 och lagen om kommunala allmänna sjukhus (561/65) stiftades. Den har senare kompletterats vad gäller planering (550/72). Den i Finland genomförda överföringen av ansvar till i allmänhet förhållandevis små grundkommuner är en självständig lösning. I de övriga nordiska länderna är ägaren vanligtvis ett landskap eller motsvarande. I andra industriländer är sjukhusväsendet privat verksamhet som understöds av antingen staten eller försäkringsväsendet.

Landet har indelats i 20 centralsjukhusdistrikt (Åland är formellt inte ett centralsjukhusdistrikt, men sakligt ändå, och har som sådant inkluderats i de statistiska uppgifterna i denna publikation). I samtliga distrikt finns nu ett modernt centralsjukhus, och efter det Centrala Tavastlands centralsjukhus blivit färdigt 1979 kan man anse, att det omfattande och till sina verkningar genomgripande sjukhusprogrammet har kunnat verkställas. Samtidigt innebär det, att mera resurser kan inriktas på folkhälsoarbetet och andra investeringar som är viktiga med tanke på hälsan.

Lagstiftningen som gäller sjukhusverksamhet har varit förutsättningen för att åstadkomma ett nätverk av moderna sjukhus att betjäna hela landets befolkning. I lagstiftningen finns dock fortfarande bristfälligheter som är allmänt medvetna. Den sjukhusvård som förutsatts av tuberkulos och sinnessjukdomar baserar sig på en separat lagstiftning, som åtminstone vad gäller dess grunder är äldre. Skillnaden syns i praktiken bl.a. i, att landet har särskilt indelats i centralsjukhus-, sinnessjukvårds- och tuberkulosdistrikt. Inom folkhälsoarbetet genomförs den regionala samverkan och sammanjämkandet av planerna inom ramen för länsindelning. Olikteten i distriktsindelning och avvikelser från länsindelning försvårar bildandet av en regional helhetsbild. Landets statistikväsen följer i allmänhet länsindelningen. Också i de föreskrifter som gäller verksamhetens innehåll och bl.a. det regionala ansvaret finns skillnader, som försvårar den ändamålsenliga planeringen och utvecklingen av verksamheten.

Dessa svårigheter har avsevärt underlättats av den 1972 godkända ändringen av lagen om kommunala sjukhus (550/72), som ålade kommunalförbunden för centralsjukhusdistrikten att ansvara för utarbetandet av de regionala sjukvårdsplanerna. Planerna gäller kommunala allmänna sjukhus, tuberkulossanatorier och byråer och sinnessjukhus och mentalvårdsbyråer. Hälsovårdscentralernas sjukhus gäller dessa planer inte, ty deras planer ingår i planerna för folkhälsoarbetet, som utarbetas av hälsovårdscentralerna och de kommuner eller kommunalförbund som är ansvariga för dem.

Samfundsägda och övriga privata sjukhus och anstaltens sjukhus är utanför dessa planeringssystem, och föreskrifterna gäller inte omedelbart de statliga sjukhusen. Uppgörandet av planerna har blivit till en del av rutinförvaltning, och planeringen anknyter nära till de budgeteringsförfaranden den kommunala förvaltningen och den centrala förvaltningen tillägnat sig.

Den årligen återkommande planeringsrundan påbörjar i början av året, då medicinalstyrelsen översänder för följande femårsperiodens planering anvisningar som baserar sig på den godkända planen och andra kända omständigheter. Kommunalförbunden vars åliggande planeringen är får samtidigt planeringsblanketterna som täcker alla de funktioner, för vilka statsbidrag beviljas. Planerna utarbetas för den femårsperiod som följer den under behandling varande budgeten.

Ledningsorganet för centralsjukhusdistriktets kommunalförbund bör sammanfoga planerna av skilda anstalter inom sitt område och översända dem till medicinalstyrelsen, så att den riksomfattande planen kan utarbetas och framläggas till stats-

10. mennessä (v. 1981 määräaika on pitennetty 31.12.1981 saakka). Esittelystä valtioneuvoston istunnossa huolehtii sosiaali- ja terveysministeriö ja hyväksymisen olisi tapahduttava vuoden vaihteeseen mennessä. Käytännössä sillä on ollut taipumusta viivästyä, ja vuosia 1982—86 koskeva suunnitelma hyväksyttiin poikkeuksellisen myöhään, 17.9.1981. Lopulliset ohjeet seuraavan suunnitelman laatimisesta ovat vastaavasti myöhästyneet. Hyväksytyjen suunnitelmien pohjalta lääkitöhallituksen antamia ohjeita seuraten lääninhallitukset vahvistavat alueelliset sairaanhoidon suunnitelmat. Vain suunnitelmakauden ensimmäistä vuotta koskeva osa suunnitelmasta hyväksytään ja vahvistetaan sitovasti, seuraavien vuosien osalta suunnitelma on pääasiassa tarkoitettu viitoittamaan kehityksen kulkua.

Vaikka suunnittelu itse asiassa koskee vain valtionapuja ja niiden maksamiselle asetettavia edellytyksiä eikä sen avulla voida asettaa kunnalle velvoitteita tai estää sitä omalla kustannuksellaan tekemästä muunlaisia ratkaisuja, on suunnittelu-järjestelmä osoittautunut tehokkaaksi välineeksi pyrittäessä koko maan edun kannalta tarkoituksenmukaisiin ratkaisuihin. Sen toteutus vastaa hyvin ns. ohjelmabudjetoinnin periaatteita, jota erityisesti Maailman terveysjärjestö (WHO) on ryhtynyt korostamaan eräänä määrätietoisien terveyspolitiikan edellytyksenä. Suunnitelmien ja niiden taustalla olevien tavoitteiden toteutumisesta saadaan tietoja toimintakertomusten ja muiden seuranta- ja tilastointijärjestelmien avulla.

Valtionapua ei makseta sairaalapiirien kuntainliitoille vaan peruskunnille, porrastettuna kunkin kantokykyluokan mukaisesti. Varakkaimmat eli 10. kantokykyluokkaan sijoitetut saavat 39 % valtionapua hyväksyttäviin (suunnitelman mukaisiin) menoihinsa, köyhimmät kunnat puolestaan 70 %, muiden kuntien sijoituksessa näiden arvojen välille. Vuoden 1980 osalta seurattiin 1979 annettua asetusta (802/79) kantokykyluokitukseksi, ja v:n 1981 osalta vastaava asetus annettiin 1980 (874/80). Valtionavun kokonaismäärä oli 1980 n. 50 % valtioapujen piiriin kuuluvien sairaanhoitolaitosten menoista.

rådet för fastställelse före 30.10. (år 1981 har terminen förlängts ända till 31.12.1981). Föredragningen vid statsrådets session handhas av social- och hälsovårdsministeriet, och godkännandet borde ske före utgången av året. I praktiken har den haft benägenhet för försening, och planen för åren 1982—86 godkännes exceptionellt sent, 17.9.1981. De slutliga anvisningarna om uppgörande av följande plan är motsvarande försenade. På basen av de godkända planerna fastställer länsstyrelserna de regionala planerna för sjukvården följande de anvisningar medicinalstyrelsens utfärdat. Endast den del av planen som gäller planperiodens först år godkänns och fastställs bindande, vad gäller de år som följer är planen i huvudsak avsedd att dra upp utvecklingens gång.

Ehuru planeringen i själva verket gäller endast statsbidrag och de förutsättningar som skall ställas på deras betalning och kommunen inte med dess hjälp kan förpliktas eller förhindras att på egen bekostnad fatta avgöranden av annat slag, har planeringssystemet visat sig vara ett effektivt medel då man försöker åstadkomma lösningar som är ändamålsenliga med tanke på nytta för hela landet. Dess genomförande motsvarar gott principerna av den s.k. programbudgetering, som speciellt Världshälsoorganisationen (WHO) har börjat betona såsom en förutsättning för målmedveten hälsopolitik. Beträffande förverkligande av planerna och de målsättningar som bildar bakgrunden till dem fås uppgifter genom verksamhetsberättelser och andra uppföljnings- och statistiksystem.

Statsbidrag betalas inte sjukhusdistriktens kommunalförbund, utan grundkommunerna, graderat per bärkraftsklass. De förmögaste som placerats i den tionde bärkraftsklassen får 39 % statsbidrag för sina godkännbara (planenliga) utgifter, de fattigaste kommunerna återigen 70 %, medan de övriga kommunerna är placerade mellan dessa värden. Vad året 1980 beträffar följdes den förordning (802/79) gällande bärkraftsklassificering som stiftades 1979, och för årets 1981 del stiftades motsvarande förordning 1980 (874/80). Statsbidragets totalsumma för 1980 var ca 50 % av utgifterna vid de sjukvårdsanstalter som hör till kretsen för statsbidrag.

124. Sairaaloiden sairaansijat vuoden lopussa — Sjukhusens vårdplatser i slutet av året — Beds of hospitals at the end of the year

	1960	1965	1970	1975	1977	1978	1979	1980 *
Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals								
Valtion — Statens — State	2 108	1 136	988	308	308	334	334	334
Yliopistosairaalat — Universitetets sjukhus — University hospitals	2 475	2 711	4 066	7 205	7 199	7 210	7 208	7 140
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	2 224	4 535	6 362	5 832	6 374	6 455	6 648	6 643
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals	1 140	2 116	3 109	3 332	3 272	3 272	3 609	3 645
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals ¹⁾	8 052	8 910	10 336	5 773	2 572	2 538	1 108	1 108
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres				6 778	11 015	12 468	14 616	15 236
Yksityiset — Privata — Private	2 570	3 735	3 145	3 144	3 015	3 096	3 099	3 087
Yht. — Summa — Total	18 569	23 143	28 016	32 372	33 755	35 373	36 622	37 193
Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals								
Valtion — Statens — State	496	574	590	585	585	580	580	580
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals	10 886	10 601	10 499	10 434	10 329	11 276	11 206	10 986
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals	4 572	7 929	8 719	8 728	8 911	7 717	7 705	7 529
Yht. — Summa — Total	16 016	19 104	19 808	19 747	19 825	19 573	19 491	19 095
Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions	6 442	5 530	4 440	2 408	2 408	2 408	2 341	2 311
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions	9 929	13 946	17 112	16 588	16 559	16 313	16 059	15 693
Kaikki yhteensä — Inalles — Total	50 956	61 723	69 376	71 115	72 547	73 667	74 513	74 292

¹⁾ Ml. Lastenlinnan sairaala. — Inkl. Barnets Borg. — Incl. Children's Castle (170 beds).

Sairaansijat. Maan sairaansijojen kokonaismäärä oli 31.12.1980 n. 74 300, kuten taulusta 124 käy selville. Maassa oli tällöin laitossairaalat mukaan luettuna 668 sairaalaa ja niissä yhteensä 15,5 ss/1 000 asukasta. Ruotsin likimäärin vastaava luku oli vuoden 1978 lopussa 16,5. Ero on vähäinen, etenkin jos otetaan huomioon Ruotsin väestön vanhempi ikäryhmä. Korkeampia suhdelukuja ei ole juuri esitetty missään maassa, ja vaikkakin tilastotietojen verrattavuus on rajoitettu, voidaan päätellä, että sairaansijojen kokonaismäärä on maassamme korkea.

Sairaalanikäyttö. Sairaalaapaikkojen käytöstä saadaan tietoja laitosten vuosi-ilmoituksista ja toimintakertomuksista sekä käytäntökohtaisesta sairaalapotilaiden poistoilmoitusrekistereistä. Viimeksi mainitusta voidaan atk:n avulla laskea hyvinkin yksityiskohtaisesti sairaalanikäyttöä diagnoosiluokituksen, alueen tai potilaan iän, sukupuolen tms. perusteella.

Maamme sairaalalaitoksessa on sekä tilastoissa että esimerkiksi valtionapuja maksettaessa käytetty yksinomaan ns. hoitopäivää, jolla tarkoitetaan kaikkia niitä vuorokausia minkä aikana potilas on ollut ainakin osan ajasta laitoksessa. Näitä käytetään edelleen taloudellisissa yhteyksissä, mutta esim. sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on 1977 siirrytty käyttämään ns. potilaspäivää, jota laskettaessa tulo- ja lähtöpäivä katsotaan yhteensä yhdeksi päiväksi, tällaista laskutapaa käytetään yleensä kansainvälisissä vertailuissa.

On syytä mainita vielä ns. sairaalapäivät, jolla tarkoitetaan sitä päivien määrää, joka käytettävissä olevien sairaansijojen avulla voidaan teoriassa tuottaa 100 %:n kuormituksella. Sairaalapäivien määrä saadaan kertomalla sairaansijojen määrä vuorokausien määrällä.

Sairaalalaitoksen kannalta on ratkaisevaa suhteellisen pienen sukuluttajien ryhmän tarpeet. Tilastoissa on mittayksikkönä hoitopäivä (tai potilaspäivä) ja hoitokäynti, mutta saman henkilön useat käynnit saman sairauden vuoksi ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Useiden sairauksien hoidossa on tarkoituksenmukaista jaksottaa hoito, jolloin käyntejä tulee runsaasti, ja sairauden kulku voi muutenkin johtaa tähän. Ilman ATK:n apua eri käyntikertojen yhdistäminen on käytännössä lähes mahdotonta, mutta vähitellen olemme päässeet tilanteeseen, jolloin tämänlaatuiset selvitykset ovat täysin mahdollisia.

Sairaalanikäyttöä hoitopäivinä tai potilaspäivinä mitattuna on hyvin suuri eri ikäisillä. Kuviossa 44 on esitetty yleissairaaloiden käyttöä ikäluokittain. Perustiedot ovat poistoilmoitusrekistereistä ja potilaspäivät on muutettu sairaansijoiksi käyttäen 100 %:n kuormitusta, jollaista ei käytännössä yleensä esiinny. Normaalinä on pidettävä n. 80 %:n kuormitusta, jota käytettäessä lukuja olisi suurennettava 20 %.

Systemaattisia alueellisia eroja sairaaloiden kuormituksessa ei esiinny, joten käytettävissä olevien sairaansijojen määrä antaa suhteellisen luotettavan kuvan alueellisista eroista sairaalanikäytössä. Kuviossa 40 on esitetty erikseen yleissairaaloiden (ja tuberkuloosilaitosten) ja terveyskeskusten sairaaloiden sairaansijat ja vastaavat tiedot mielisairaaloista. (Kuvioon eivät sisälly valtion kaksi mielisairaalaa.)

Eroja on lähinnä terveyskeskusten sairaansijojen määrässä, sen sijaan muiden osalta väestö on melko samanarvoisessa asemassa. Laskelmissa ei ole otettu huomioon ikärakenteen eroja eikä terveydentilan alueellisia eroja, jotka myös vaikuttavat palvelujen kysyntään. Kansanterveysystön suunnitelmissa on tavoitteena alueellisten erojen tasaaminen lähivuosina.

Sjukplatser. Antalet landets sjukplatser var 31.12.1980 ca 74 300 såsom framgår av tabell 124. I landet fanns därvid, inrättningarnas sjukhus medberäknade, 668 sjukhus och i dem sammanlagt 15,5 sjukplatser per tusen invånare. Det motsvarande proportionstalet var tämligen lika vid slutet av 1978 i Sverige, som i detta hänseende anses vara det mest avancerade landet, nämligen 16,5. Skillnaden är ringa i synnerhet om Sveriges befolknings väsentligt äldre åldersstruktur beaktas. Ehuru de statistiska uppgifternas kommensurabilitet också i detta hänseende är begränsad kan man förmoda att totalantalet sjukplatser är förhållandevis högt i vårt land.

Användningen av sjukhus. För användningen av sjukhus fås uppgifter från anstalternas årsanmälan, verksamhetsberättelser och å andra sidan från sjukhuspatienternas utskrivningsregister. Från detta register kan man med adb:s hjälp kalkylera, t.o.m. mycket detaljerat användningen av sjukhus per diagnos, region eller patientens ålder, kön e.d.

I vårt sjukhusväsende har både i statistiken och t.ex. då statsandelar utbetalas använts enbart s.k. vård dag, med vilken avses alla de dygn under vilka patienten varit åtminstone en del av tiden intagen på sjukhus. De används fortfarande i ekonomiska sammanhang, men i sjukhusens årsanmälan har man sedan 1977 övergått till att använda s.k. patientdag, då man vid kalkyleringen anser att intagnings- och utskrivningsdagarna är sammanlagt en dag, ett sådant räknasätt används i allmänhet i de internationella jämförelserna.

Det är ännu skäl att nämna s.k. sjukhusdagar, med vilka avses det antal patientdagar som med hjälp av tillbudsstående sjukplatserna i teorin kan produceras med 100 %:s belastning. Antalet sjukhusdagar fås genom att multiplicera antalet sjukplatser med antalet dygn.

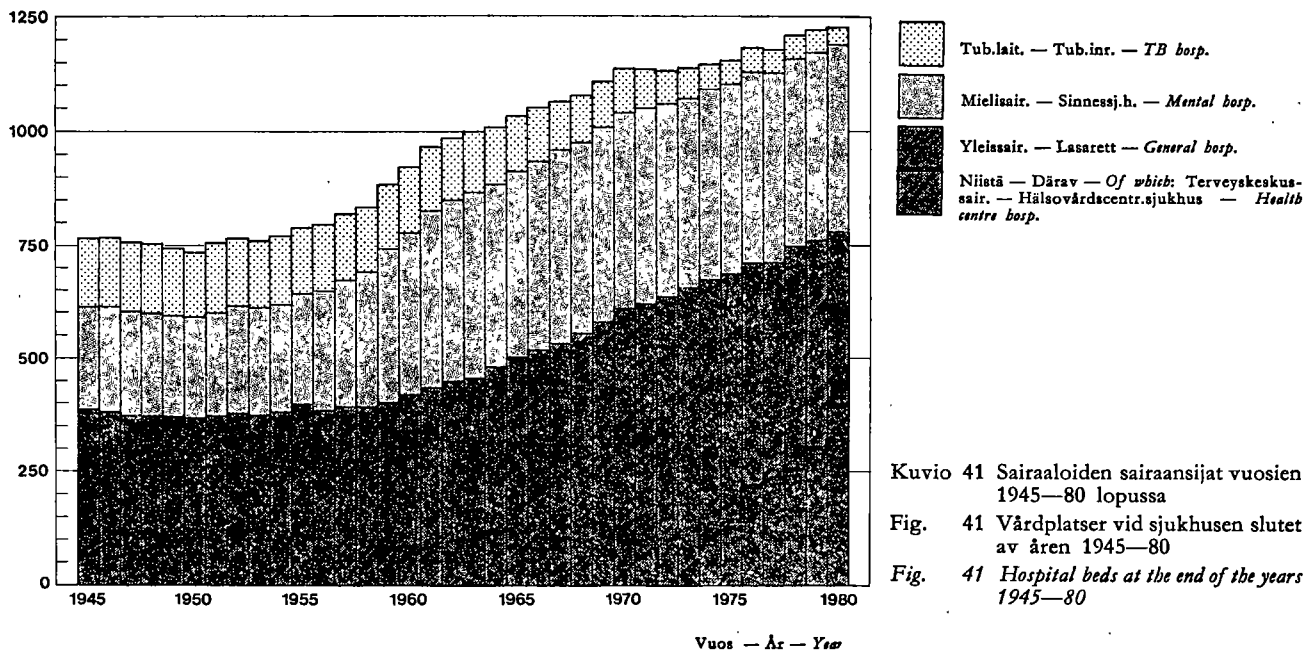
Speciellt med tanke på sjukhusväsendet är behoven av en förhållandevis liten grupp av storförbrukare avgörande. I de statistiska uppgifterna är mättenheten vård dag (eller patientdag) och vårdbesök, men samma persons flera besök för samma sjukdoms skull har blivit mindre uppmärksammade. Vid vården av flera sjukdomar är det dock ändamålsenligt att periodisera vården, varvid antalet besök stiger högt och naturligtvis kan sjukdomens förlopp även leda därhän. Utan adb:s hjälp är det i praktiken nästan omöjligt att kombinera besök, men småningom har vi uppnått en situation, då utredningar av detta slag är fullt möjliga.

Användningen av sjukhus, om den mäts som vård dagar eller patientdagar är mycket olik hos personer i olika ålder. I figur 44 har framställts användningen av lasarett enligt åldersklass. Grunduppgifterna är från utskrivningsregistret och patientdagarna har omvandlats till sjukplatser genom att använda 100 %:s belastning, som inte i allmänhet framkommer i praktiken. Som normal skall anses vara 80 %, vid vilken siffror borde höjas med 20 %.

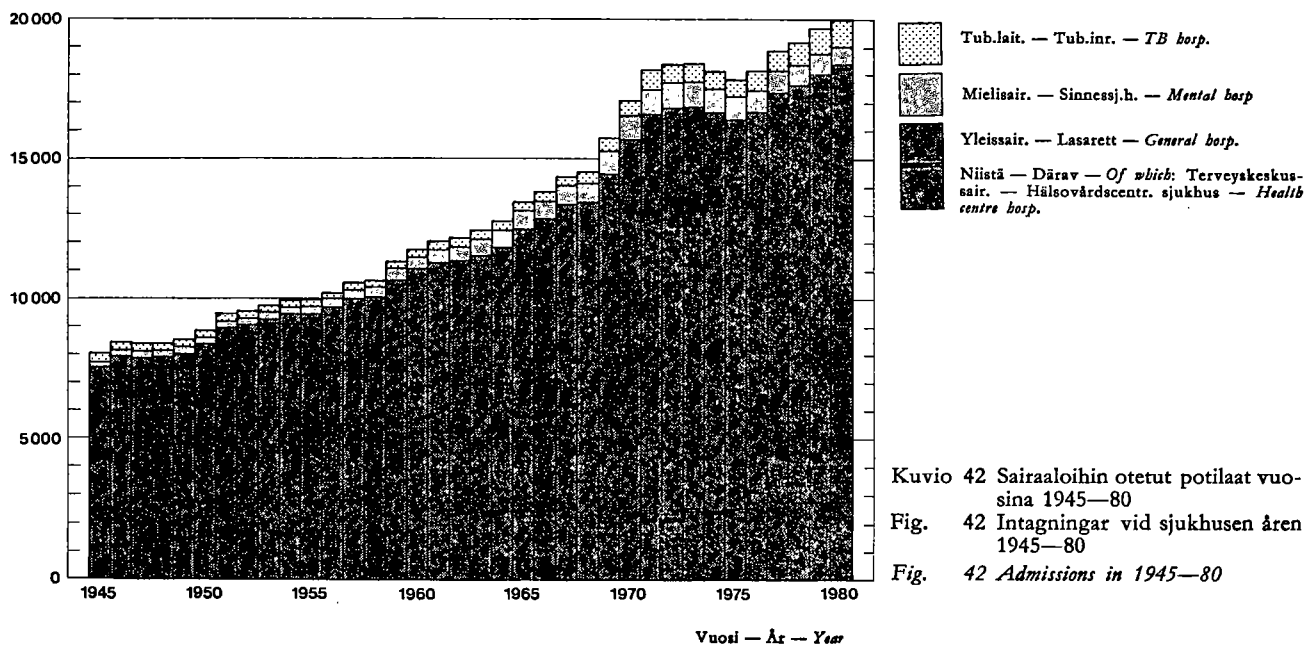
Systematiska regionala skillnader i sjukhusanstalternas belastning framkommer inte, så att antalet tillbudsstående sjukplatser ger en förhållandevis tillförlitlig bild av regionala skillnader i användningen av sjukhus. I figur 40 har skilt framställts lasarettens (och tuberkulosanstalternas) samt hälsovårdscentralernas sjukplatser och sinnessjukhusens (förutom statens) platser.

Mera märkbara skillnader framkommer i antalen hälsovårdscentralernas sjukplatser, i stället är befolkningen med tanke på övriga i ganska likartad ställning. I kalkylerna har inte beaktats skillnaderna i åldersstrukturen, inte heller regionala skillnader i hälsotillståndet, som också inverkar på efterfrågan av service.

Lukumäärä vuoden lopussa 100 000 asukasta kohti
Antal per 100 000 invånare vid årets slut
Number per 100 000 population of the end of year



Lukumäärä keskiväkiluvun 100 000 kohti
Antal per 100 000 av medelfolk-mängden
Number per 100 000 mean population



Keskimääräinen hoitoaika. Yleissairaaloiden, tuberkuloosilaitosten ja laitossairaalaluetteloon hyväksytyjen laitossairaaloiden osalta keskimääräinen hoitoaika on laskettu jakamalla vuoden hoitopäivien (v:sta 1977 alkaen potilaspäivien) määrä otettujen ja poistettujen potilaiden määrän keskiarvolla.

Mielisairaaloissa hoitoaika on muihin sairaalatyyppeihin verrattuna usein sangen pitkä, ja siksi on keskimääräinen hoitoaika mielisairaaloiden osalta ilmoitettu poistettujen potilaiden hoitoajan keskiarvona.

Hoitoajat ovat alentuneet erityisesti tuberkuloosisairaaloissa. Yleissairaaloiden osalta ei n. 30 viimeksi kuluneen vuoden aikana ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Terveyskeskusten hoitoaika on melko pitkä, sairaansijoilla hoidetaan toisaalta lieviä tarkkailutapauksia toisaalta kroonisesti sairaita.

Yleissairaaloiden keskimääräinen hoitoaika (ilman terveystakeskuksia) 1980 oli 8.8 päivää, terveystakeskukset mukaan lukien 12.9 päivää. Terveyskeskusten hoitoaika 1980 oli 28.2 päivää ja itsenäisten tuberkuloosilaitosten 14.1 päivää. Mielisairaaloista poistettujen potilaiden hoitoaika 1979 oli 192.4 päivää (ks. taulu 134).

Kuormitus. Kuormitusta kuvaava prosenttiluku ilmaisee, miten paljon sairaansijoista on keskimäärin ollut käytössä (hoitopäivät tai potilaspäivät x 100 jaettuna 365 x sairaansijat). Jos sairaala tai sen osasto on ollut jonkin aikaa suljettuna korjaustöiden takia on tästä aiheutuva sairaansijojen vähennys otettu laskelmissa huomioon. Kuormitusprosentti riippuu jossain määrin hoitoajan mittayksiköstä.

Vaikka yleis- ja mielisairaaloiden sairaansijojen määrät ovat melkein joka vuosi nousseet, on näiden sairaaloiden kuormitus pysynyt tasaisesti korkeana. Tuberkuloosilaitosten sairaan-

Medelvärdtid. I lasarett, tuberkulosinrättningarna och de sjukvårdsinrättningar, vilka medicinalstyrelsen godkänt för upptagning i förteckningen över inrättningarnas sjukhus, har medelvärdtiden räknats genom att dividera antalet vård dagar (fr.o.m. 1977 patientdagar) under året med medeltalet av de in- och utskrivna patienterna.

Vårdtiden på sinnessjukhusen är ofta mycket lång i förhållande till de övriga sjukhustyperna, och därför har medelvärdtiden för deras del anmälts såsom medeltal för de utskrivna patienternas vårdtider.

Vårdtiderna har sjunkit speciellt i tuberkulossjukhusen. För lasarettens vidkommande har inga märkbara ändringar skett under ca trettio sista år. Hälsovårdscentralernas vårdtid är ganska lång, fastän på sjukplatserna å ena sidan vårdas lindriga kontrollfall, å andra sidan kroniskt sjuka.

Medelvärdtiden vid lasarett (utan hälsovårdscentraler) 1980 var 8.8, hälsovårdscentralerna medtagna 12.9 dagar. Hälsovårdscentralernas medelvärdtid 1980 var 28.2 och självständiga tuberkulosanstalters 14.1 dagar. Vårdtiden av från sinnessjukhusen utskrivna patienter 1979 var 192.4 dagar (se tabell 134).

Belastning. Procenttalet, som uttrycker belastningen, ådaga-lägger, hur många av vårdplatserna i medeltal varit i bruk. Procenttalet kan stiga över 100 beroende delvis på den använda definitionen av vård dag. Om ett sjukhus eller dess avdelning varit någon tid slutet för reparationernas skull, har därav förorsakade minskning i antalet bäddplatser beaktats i kalkylerna.

Fastän lasarettens och sinnessjukhusens antal vårdplatser har stigit nästan varje år, har dessa sjukhus' belastning hållit sig jämnhöj. Obeaktat tuberkulosanläggningarnas vårdplats-

125. Sairaaloiden kuormitus (%)¹⁾ — Sjukhusens belastning (%)¹⁾ — Occupancy rate of hospitals¹⁾

	Vuosi — År — Year					
	1970	1975	1977 ²⁾	1978	1979	1980 *
Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals	93	83	81	79	82	84
Valtion — Statens — State hospitals	97	67	62	63	65	67
Yliopistosairaalat ³⁾ — Universitetssjukhus ³⁾ — University hospitals ³⁾	93	76	71	74	74	74
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	97	83	74	76	75	77
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals	91	85	79	80	80	80
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	94	85	81	83	71	76
Kunnalliset sairaalat ilman kunnallisista yleissairaaloista annetun lain mukaista asemaa — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala allmänna sjukhus — Communal hospitals outside law on communal general hospitals	85	82	81 ⁴⁾	79 ⁴⁾	76 ⁴⁾	63 ⁴⁾
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres		90	91	87	92	95
Yksityiset — Privata — Private hospitals	83	81	80	75	79	77
Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals	95	93	91	90	90	89
Valtion — Statens — State hospital	98	99	95	96	95	94
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals	93	90	85	87	86	86
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors universitetscentralsjukhus psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) — Psychiatric clinic of University central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)	78	75	69	74	76	84
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska klinik — Psychiatric clinic in Turku	88	88	91	86	88	88
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals	98	97	97	95	94	94
Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions	80	74	70	71	71	71
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria	78	73	70	71	71	72
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosinrättningar — Other tuberculosis institutions	86	86	77	71	67	55
Yhteensä — Summa — Total	90	87	84	83	84	85

¹⁾ Ilman laitossairaloita. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospitals of institutions.

²⁾ Vuodesta 1977 alkaen on kuormitusta laskettaessa käytetty "potilaspäiviä". — Fr.o.m. 1977 har i kalkylen använts "patientdagar". — In calculation has been used "patient days" from 1977 on.

³⁾ Vuodesta 1973 kuuluu Tampereen keskussairaala tähän ryhmään. — Inkl. Tammerfors centralsjukhus från år 1973. Incl. Tampere central hospital.

⁴⁾ Lastenlinnan sairaala, Hki. — Barnets Borg, Hfors.

sijamäärän jatkuvasta vähentämisestä huolimatta on kuormitus ollut huomattavasti alhaisempi kuin yleis- ja mielisairaaloiden. Mikäli parantoloissa ei hoidettaisi muita sairauksia jäisi kuormitus perin alhaiseksi. Toisaalta tuberkuloosihoitoa varten on varattava erityisiä sairaansijoja, koska tartuntavaarallista potilasta ei voida sijoittaa jonoan odottamaan vapautuvaa sairaansijaa.

Poliklinikkakäynnit. Sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on tietoja myös poliklinikkakäynneistä, ja taulussa 126 on kerätty tiedot vuodesta 1975 alkaen.

antal kontinuerliga förminskning har belastningen varit avsevärt lägre än lasarettens och sinnessjukhusens. Om på sanatorierna inte skulle skötas övriga sjukdomar, skulle belastningen bli mycket låg. Å andra sidan skall man för tuberkulosvården reservera speciella sjukplatser, eftersom man inte kan placera en infektionsfarlig patient i kön för att vänta på en sjukplats.

Poliklinikbesök. I sjukhusens årsrapporter finns uppgifter också om poliklinikbesök, och i tabell 126 har man samlat data fr.o.m. 1975.

126. Poliklinikkakäynnit sairaaloissa — Poliklinikbesök vid sjukhus — Visits in out-patient departments of hospitals

	Yleissairaalat ¹⁾ Lasarett ¹⁾ General hospitals ¹⁾	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosilaitokset Tuberkulosinrättningar Tuberculosis institutions	Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus Hospitals of institutions	Yhteensä Summa Total
1975	2 826 012	49 164	4 094	67 463	2 946 733
1976	2 683 381	52 534	4 259	100 084	2 840 258
1977	2 684 041	48 988	5 192	76 777	2 814 998
1978	2 724 157	62 744	8 230	71 356	2 866 487
1979	2 572 999	67 047	9 819	80 207	2 730 072
1980	2 626 940	49 868	14 303	79 680	2 770 791

¹⁾ Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsövärdcentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

Edellä olevat luvut tarkoittavat ns. varsinaisia poliklinikkakäyntejä, niistä ovat poissa esim. sairaalan vuodeosastoille siirrettävien potilaiden ja sairaalassa jo olevien potilaiden käynnit poliklinikalla samoin kuin ne käynnit, joista potilas maksaa suoraan lääkärille eikä sairaalalle sekä käynnit sairaanhoitajan luona ruisketta, siteenvaihtoa tms. varten. Muita kuin varsinaisia poliklinikkakäyntejä oli esim. 1976 yht. 744 005.

Röntgentutkimukset. Sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on myös röntgentutkimusten määristä tietoja, joista esitetään yhteenveto taulussa 127. Luvuissa ovat mukana sekä avo- että sairaalahoidon tutkimukset.

Ovannämnda siffror avser s.k. egentliga poliklinikbesök; från dem fattas t.ex. besöken av patienter, som överförs till sjukhusets bäddavdelningar, och besöken av de patienter, som redan intagits på sjukhus, samt de besök, vilka patienten betalar direkt till läkare, inte till sjukhus, samt besöken hos sjukskötare för injektion, för byte av förband osv. Antalet andra än poliklinikbesök var t.ex. 1976 sammanlagt 744 005.

Röntgenundersökningar. I sjukhusens årsrapporter finns det uppgifter också om antalet röntgenundersökningar, av vilka i tabell 127 framställs ett sammandrag. I talen finns med undersökningarna både inom den öppna vården och sjukhusvården.

127. Sairaloissa suoritettut röntgentutkimukset — Röntgenundersökningar utförda vid sjukhusen — X-ray examinations in hospitals

	Yleissairaalat ¹⁾ Lasarett ¹⁾ General hospitals ¹⁾	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosilaitokset Tuberkulosinrättningar Hospitals of institutions	Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus Hospitals of institutions	Yhteensä Summa Total
1975	2 123 742	40 105	134 539	49 485	2 347 871
1976	1 949 035	38 312	137 567	60 059	2 184 973
1977	1 808 345	40 112	141 767	66 114	2 056 338
1978	1 898 845	43 490	151 465	61 413	2 155 213
1979	1 749 348	32 092	126 001	59 397	1 996 838
1980	1 820 027	30 638	125 793	56 145	2 032 603

¹⁾ Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsövärdcentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

Henkilöstö. Taulussa 128 on vuosilta 1970—80 tietoja lääkärinvirkosten määrästä, lukuhiin sisältyvät myös työsuopimus-suhteet.

Personal. I tabell 128 finns uppgifter från åren 1970—80 om antalet läkartjänster, i talen ingår också arbetsavtalsförhållanden.

128. Sairaalalääkärien virkojen määrä ja virat 100 sairaansijaa kohti — Antalet sjukhusläkartjänster och tjänster per 100 vårdplatser — *Posts of hospital physician and posts per 100 beds*

	Yliopist. keskussair. Univ. centralsj. <i>University cent. hosp.</i>	Keskussair. Centralsj. <i>Cent. hosp.</i>	Muut yleiss. Övr. lasarett <i>Other gen. hosp.</i>	Tub.lait. Tub.inrätt. <i>TB instit.</i>	Mielisair. Sinnessj. <i>Mental hosp.</i>	Laitossair. Inrätt. sj.h. <i>Hosp. of institutions</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>							
	/100 ss. platser <i>beds</i>	/100 ss. platser <i>beds</i>	/100 ss. platser <i>beds</i>	/100 ss. platser <i>beds</i>	/100 ss. platser <i>beds</i>	/100 ss. platser <i>beds</i>	/100 ss. platser <i>beds</i>							
1970	790	19.4	763	12.0	1 372	7.8	170	3.8	354	1.8	124	1.6	3 573	6.0
1971	788	19.6	819	12.3	1 450	8.0	178	4.3	373	1.9	134	1.7	3 724	6.2
1972 ¹⁾ . . .	912	18.4	800	12.5	1 212	9.0	160	4.8	392	2.0	135	1.7	3 611	6.5
1973 ¹⁾ . . .	1 312 ²⁾	18.7 ²⁾	719	13.2	1 058	8.8	152	4.9	410	2.1	137	1.8	3 788	6.8
1974 ¹⁾ . . .	1 361	19.4	773	13.5	1 097	9.0	146	5.8	413	2.1	144	1.8	3 934	7.1
1975 ¹⁾ . . .	1 435	19.9	778	13.3	1 156	9.4	145	6.0	418	2.1	139	1.7	4 071	7.3
1976 ¹⁾ . . .	1 460	20.5	827	13.0	962	10.1	146	6.1	418	2.1	141	1.5	3 955	7.2
1977 ¹⁾ . . .	1 467	20.4	882	13.8	920	10.4	134	5.6	419	2.1	131	1.6	3 952	7.3
1978 ¹⁾ . . .	1 508	20.9	911	14.1	977	11.0	127	5.3	418	2.1	138	1.5	4 079	7.4
1979 ¹⁾ . . .	1 568	21.8	946	14.2	758	9.7	133	5.7	421	2.2	131	1.4	3 957	7.4
1980 ¹⁾ . . .	1 575	22.1	986	14.8	746	9.1	134	5.8	423	2.2	137	1.4	4 001	7.6

¹⁾ Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

²⁾ Myös Tampereen keskussairaala vuodesta 1973 alkaen. — Inkl. Tammerfors centralsjukhus fr.o.m. 1973. — *Incl. Tampere central hospital from 1973 on.*

Taulussa 129 esitetään sairaaloiden virkojen ja työopimussuhteiden määrät 30.11.1979—80. Terveystakeskusten sairaaloista ei vastaavia tietoja ole, koska käytettävissä oleviin lukuihin sisältyy terveystakeskusten koko henkilökunta.

I tabell 129 har framställts antalet sjukvårdspersonal i sjukhus 30.11.1979—80. Från hälsovårdscentralernas sjukhus finns inte helt motsvarande uppgifter, eftersom i de tillbudsstående siffrorna ingår hälsovårdscentralernas hela personal.

129. Sairaaloiden virkojen määrä — Antalet tjänster vid sjukhusen — *Posts at hospitals ¹⁾*

	Varsinaiset sairaalat Egentliga sjukhus <i>Proper hospitals</i> 1979 ²⁾	1980
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	3 826	3 864
Hammaslääkärit — Tandläkare — <i>Dentists</i>	12	12
Eriasteiset sairaanhoitajat — Sjukskötare av olika grader — <i>Nurses of different grades</i>	11 654	11 854
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i>	1 810	1 939
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i>	1 076	1 118
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physiotherapists</i>	707	766
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — <i>Practical nurses</i>	5 603	5 780
Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukskötare — <i>Psychiatric attendants</i>	4 075	4 160
Muu hoitohenkilöstö — Övrig vårdpersonal — <i>Other medical personnel</i>	3 525	3 522
Talous- ja muu henkilöstö — Ekonomi- och övrig personal — <i>Domestic and other personnel</i> ..	22 343	22 881
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	54 631	55 896

¹⁾ Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

²⁾ Korjattu luvut. — *Korrigerade tal. — Corrected numbers.*

Vuodesta 1975 alkaen on henkilökunnan vajaan tutkittu toistuvasti tehtyjen tiedustelujen avulla. Sairaaloiden henkilökuntatilanne on jatkuvasti parantunut, eikä tilanne yleensä näytä huolestuttavalta. Vajaan on huomattavassa määrin vain maan syrjäisissä osissa (ks. lukua Terveystakeskusten henkilökunta).

Från år 1975 har personalunderskottet undersökts genom repeterade förfrågningar. Sjukhusens personalsituation har kontinuerligt förbättrats och situationen verkar inte i allmänhet vara bekymmersam (se kapitel Hälsovårdspersonal).

7.1 Yleissairaalat

(taulut 124—140, kuvat 40—45)

Yleissairauksien vuoksi tarvittavan sairaalahoidon järjestämiseksi maa on jaettu 20 keskussairaalapiiriin. Ahvenanmaan maakunta muodostaa lisäksi oman keskussairaalapiirinsä.

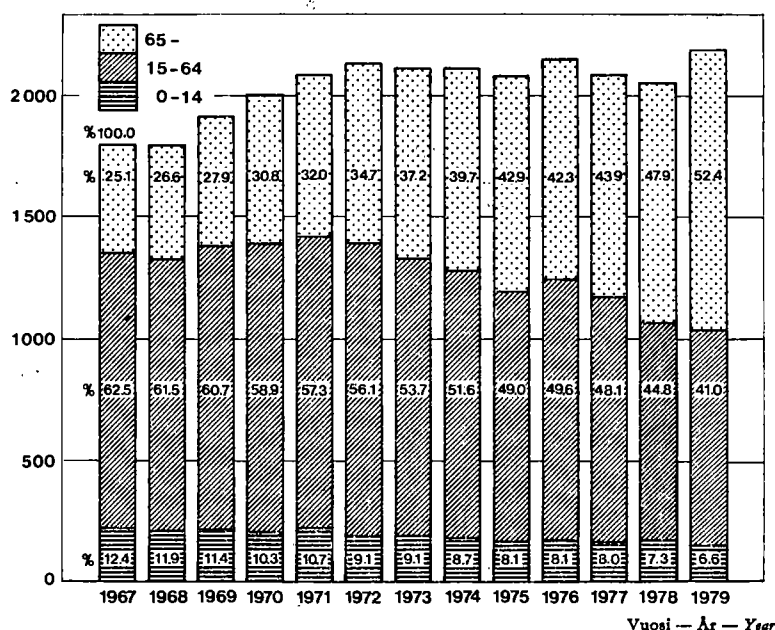
Sekä aikaisemmissa että myös nykyisin voimassa olevassa laissa on säädetty, että maalaiskunnalla tulee olla sairaansija kutakin 750 sekä kaupungilla ja kauppalalla kutakin 375 henkilökohtaisesti asukasta kohti, vähintään kuitenkin yksi sairaansija. Näistä tulee olla vähintään yksi sairaansija kuta-

7.1 Lasaretten

(tabeller 124—140, figurer 40—45)

För dem, vilka insjuknat i allmänna sjukdomar, har nödig sjukhusvård organiserats sålunda, att landet indelas i 20 centralsjukhusdistrikt. Ålands landskap bildar sitt eget centralsjukhusdistrikt, så att distriktens totalantal är 21.

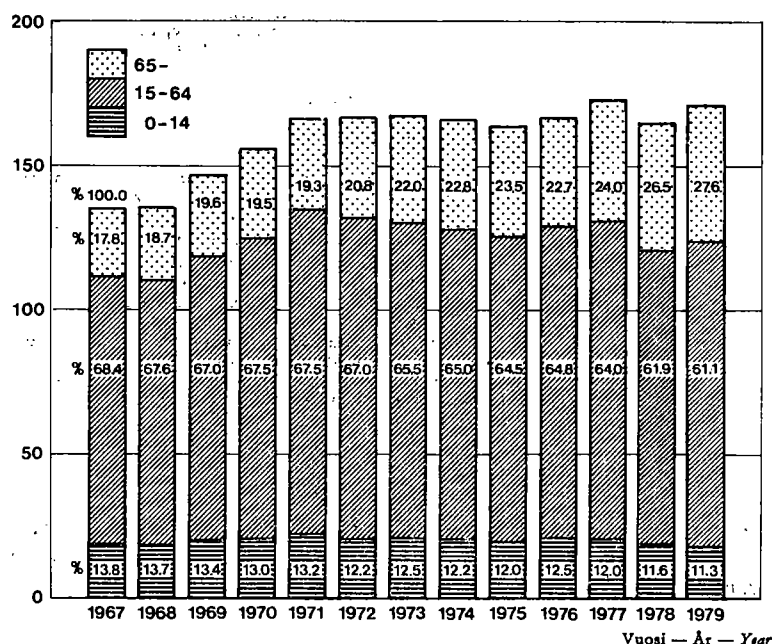
Både i tidigare lagar och i den nu gällande lagen har stadgats, att en landskommun skall ha en sjukplats per varje 750 och städerna och köpingarna en sjukplats för varje 375 mantalskrivna invånare, dock minst en sjukplats. Av dem skall emellertid minst en sjukplats per varje begynnande 4 000 man-



Kuvio 43 Yleissairaaloista poistettujen potilaiden hoitopäivät keskiarvokiluvun 1 000 asukasta kohti ja eri ikäryhmien osuus vuosina 1967—79

Fig. 43 De från lasarettens utskrivna patienternas vård dagar per 1 000 av medelfolkmängden och åldersgruppernas andel åren 1967—79

Fig. 43 Patient days of patients discharged from general hospitals per 1 000 mean pop. and share of age groups in 1967—79



Kuvio 44 Yleissairaaloista poistetut potilaat keskiarvokiluvun 1 000 asukasta kohti ja eri ikäryhmien osuus vuosina 1967—79

Fig. 44 De från lasarettens utskrivna patienterna per 1 000 av medelfolkmängden och åldersgruppernas andel åren 1967—79

Fig. 44 Patients discharged from general hospitals per 1 000 mean pop. and share of age groups in 1967—79

kin alkavaa 4 000 henkikirjoitettua asukasta kohti oman piirin keskussairaala. Valtioneuvosto voi erityisestä syystä myöntää kunnalle oikeuden pitää sairaansijoja toisenkin keskussairaalaapiirin keskussairaala. Laissa esitetyt sairaansijojen vähimmäismäärät on kuitenkin poikkeuksetta ylitetty.

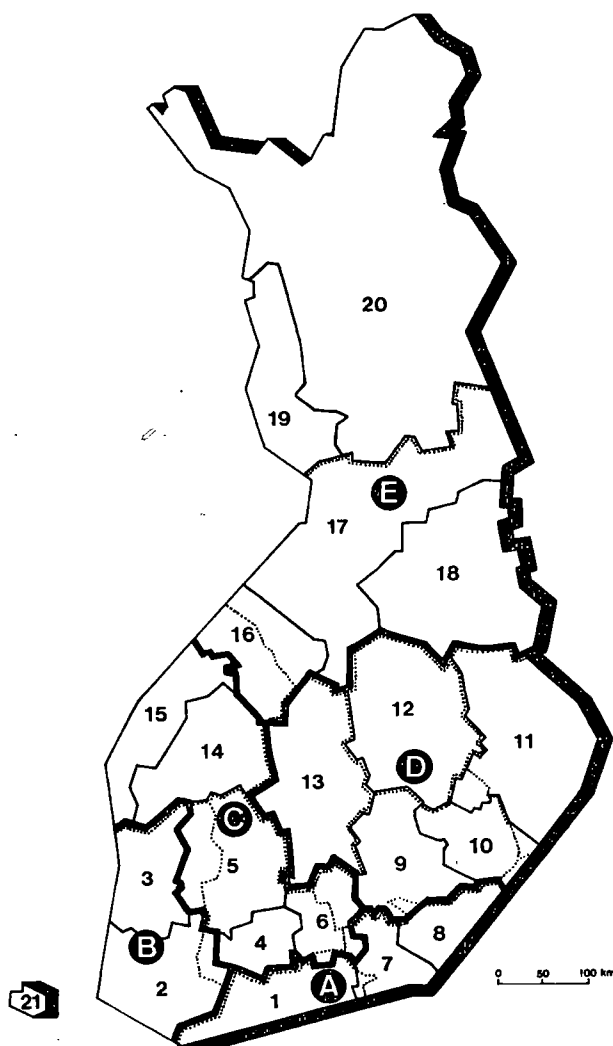
Keskussairaalaapiirin kunnat, jotka määrää valtioneuvosto, muodostavat keskussairaalan kuntainliiton. Tämä puolestaan omistaa keskussairaalan ja huolehtii sen toiminnasta. Keskussairaala tulee olla osastoja vähintään neljää yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisalaa varten ja mahdollisuus tartuntatautisten hoitamiseen sekä poliklinikka.

Yliopistolliset keskussairaalat eli yliopistosairaalat, joista on säädetty erikseen (244/81), ovat keskussairaaloina niissä keskussairaalaapiireissä joissa on lääketieteellinen tiedekunta. Yliopistollisista keskussairaaloista on säädetty erikseen mm. siksi, että kuntien lisäksi myös yliopisto kuuluu yliopistollisen keskussairaalan kuntainliittoon.

talskrivna invånare vara i egen distrikts centralsjukhus. Statsrådet kan av särskilt skäl bevilja kommunen rätt att ha sjukplatser även i ett annat centralsjukhusdistrikts centralsjukhus. De i lagen framställda minimiantalen har dock utan undantag överskridits.

Centralsjukhusdistriktets kommuner, vilka föreskrives av statsrådet, bildar centralsjukhusets kommunalförbund. Detta äger centralsjukhuset och sköter om dess verksamhet. I centralsjukhuset bör finnas avdelningar för minst de fyra vanligaste medicinska specialiteterna och sjukhuset bör även ha möjligheter att vårda smittsamma sjukdomar samt ha en poliklinik.

Universitetscentralsjukhusen, beträffande vilka speciellt stadgats (244/81), är centralsjukhus i de centralsjukhusdistrikt, där det finns en medicinsk fakultet. Speciella lagar beträffande universitetscentralsjukhus har stadgats bl.a. därför, att förutom kommunerna även universitetet hör till universitetscentralsjukhusförbundet.



Kuvio 45 Keskussairaalaapiirit ja vastuualueet 1. 1. 1982

Fig. 45 Centralsjukhusdistrikten och ansvarsområdena 1. 1. 1982

Fig. 45 Central hospital district and responsibility areas at 1. 1. 1982

—— Yliopistosairaaloiden vastuualueet — Universitetscentralsjukhusens ansvarsområden — Responsibility areas of university central hospitals
 — Keskussairaalaapiirit — Centralsjukhusdistrikt — Central hospital district
 Lääni — Län — Province

- 1 Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitet
- 2 Turun yliopistollinen — Åbo universitet
- 3 Satakunta — Satakunta
- 4 Kanta-Hämeen — Centrals Tavastlands
- 5 Tampereen — Tammerfors
- 6 Päijät-Hämeen — Päijät-Häme
- 7 Kotkan — Kotka
- 8 Etelä-Saimaan — Södra Saimens
- 9 Mikkelin — St. Michels
- 10 Savonlinnan — Nyslotts
- 11 Pohjois-Karjalan — Norra Karelen
- 12 Kuopion — Kuopio
- 13 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri — Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
- 14 Etelä-Pohjanmaan — Syd-Österbottens
- 15 Vasa sjukvårdsdistrikt — Vassan sairaanhoitopiiri
- 16 Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens
- 17 Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitet
- 18 Kainuun sairaanhoitopiiri — Kajanlands sjukvårdsdistrikt
- 19 Länsi-Pohjan — Västerbottens
- 20 Lapin — Lapplands
- 21 Ålands — Åhvenanmaan

Yliopistosairaaloiden vastuualueet — Universitetscentralsjukhusens ansvarsområden — Responsibility areas of university central hospitals

- A Helsingin yliopistollinen keskussairaala — Helsingfors universitetscentralsjukhus — University central hospital of Helsinki
- B Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetscentralsjukhus — University central hospital of Turku
- C Tampereen keskussairaala — Tammerforscentralsjukhus — Central hospital of Tampere
- D Kuopion yliopistollinen keskussairaala — Kuopio universitetscentralsjukhus — University central hospital of Kuopio
- E Oulun yliopistollinen keskussairaala — Uleåborgs universitetscentralsjukhus — University central hospital of Oulu

Vuoden 1970 lopussa oli maassamme kaksi yliopistollista keskussairaala, Helsingin ja Turun. Kuopion keskussairaala muuttui yliopistolliseksi keskussairaalaksi 1972, Oulun yliopistollinen keskussairaala aloitti toimintansa 1973.

Tampereen keskussairaalan käyttämisestä Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opetussairaalaan annettu laki (549/72) muutti tämän sairaalan asemaa niin, että se on — hallinnollisista eroavuuksista huolimatta — rinnastettavissa yliopistollisiin keskussairaaloihin 1. 8. 1972 alkaen.

Laki yliopistollisista keskussairaaloista (392/56) ja laki Tampereen keskussairaalan käyttämisestä opetussairaalaan (549/72) kumottiin 10. 4. 1981 voimaantulleella lailla yliopistollisista keskussairaaloista (244/81). Tämä laki muutti Tampereen keskussairaalan Tampereen yliopistolliseksi keskussairaalaksi.

Yliopistosairaloita on tällä hetkellä 5 (31. 12. 1980 yht. 7 140 ss.) ja muita keskussairaloita 16 (31. 12. 1980 yht. 6 643 ss.).

Milloin sairaanhoidollisesti on tarkoituksenmukaista, voi valtioneuvosto määrätä, että keskussairaalaan on suppeata lääketieteellistä erikoisalaa varten perustettava osasto yhteisesti useampaa keskussairaalaapiiriä varten. Yleensä on kuitenkin

Vid slutet av år 1970 fanns i vårt land två universitetscentralsjukhus, Helsingfors och Åbo. Centralsjukhuset i Kuopio blev universitetscentralsjukhus år 1972, Uleåborgs universitetscentralsjukhus började verksamheten år 1973. Lagen om nyttjande av Tammerfors centralsjukhus som undervisningssjukhus trädde i kraft 1973.

Lagen om nyttjande av Tampereen keskussairaala benämnda centralsjukhus såsom undervisningssjukhus för medicinska fakulteten vid Tampereen Yliopisto benämnda universitet (549/72) ändrade detta sjukhus' ställning så att det är jämförbar med universitetscentralsjukhusen.

Lagen om universitetscentralsjukhus (392/56) och lagen om nyttjande av Tampereen keskussairaala benämnda centralsjukhus såsom undervisningssjukhus (549/72) upphävdes med lagen om universitetscentralsjukhus (244/81), som trädde i kraft den 10. 4. 1981. Denna lag förvandlade Tammerfors centralsjukhus till Tammerfors universitetscentralsjukhus.

Antalet universitetscentralsjukhus är för närvarande 5 (7 140) vårdplatser 31. 12. 1980 och antalet andra centralsjukhus 16 (6 643 vårdplatser 31. 12. 1980).

Då det ur sjukvårdssynpunkt är ändamålsenligt, kan statsrådet förordna, att i ett centralsjukhus bör en avdelning grundas för någon grenspecialitet gemensamt för flera centralsjukhusdistrikt. I allmänhet har man dock försökt genomföra den mest

pyrityt vaativin sairaanhoito toteuttamaan viiden sairaanhoidon vastualueen puitteissa, kullakin alueella on yliopistosairaala. Piirit selviävät kuviosta 45. Käytännössä on katsottu Vaasan ruotsinkielisen keskussairaalaapiirin kuuluvan Helsingin yliopistollisen keskussairaalan vastualueeseen, eikä eräiden muidenkaan piirien yhteistoiminta ole vielä vastualuejaon mukainen.

Aluejakoa on enenevässä määrin sovellettu paitsi vaativinta erikoishoitoa järjestettäessä myös kansantautien vastustamistyössä. Aikaisemmin esitelty syövä vastustamistyö on hyvä esimerkki tällaisesta yhteistyöstä.

Laki kunnallisista yleissairaaloista mainitsee lisäksi kuntainliittojen aluesairaalat ja kuntien tai kuntainliittojen paikallissairaalat.

Aluesairaalaksi katsotaan sairaala, jota pitkien matkojen, hankalien liikenneyhteyksien, asumistiheyden tai muun erityisen syyn vuoksi pysyvästi keskussairaalan ohella tarvitaan kahden tai useamman kuntaa varten ja jossa tulee olla osastot vähintään kolmea yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisalaa varten ja poliklinikka. Marraskuun 1. päivänä 1981 tuli voimaan asetus (694/81), minkä mukaan osastot ovat sisätautien osasto ja kirurgian osasto sekä jonkin muun erikoisalan osasto. Sairaalan hyväksymisestä aluesairaalaksi päättää sosiaali- ja terveysministeriö.

Paikallissairaalana, jossa voi olla poliklinikka, pidetään paikallisen sairaanhoidon tarpeita varten tarkoitettua sairaalaa, jonka sosiaali- ja terveysministeriö katsoo hyväksyttäväksi ja tarkoituksenmukaiseksi.

Maassamme oli 31. 12. 1980 yht. 24 aluesairaalaa (3 645 ss.) Terveyskeskukseen on vuoden 1972 jälkeen liitetty Keski-Kymen aluesairaala (80 ss.). Liitos tapahtui 1977 Anjalankosken terveyskeskukseen. Paikallissairaaloista Hyvinkään seudun sairaala (216 ss.) ja Imatran sairaala (89 ss.) muuttuivat 1. 1. 1979 aluesairaaloiksi.

Vuoden 1980 lopussa paikallissairaaloita oli edelleen 5 (938 ss.), näistä oli erikoislääkärijohtoisia 3 sairaalaa (650 ss.). Paikallissairaalat olivat: Jorvin sairaala, Vantaan paikallissairaala, Turunmaan sairaala, Raision ym:n kuntien paikallissairaala ja Oulun ympäristön sairaala.

Yleissairaaloiksi voidaan lukea myös terveyskeskusten sairaalat, vaikka niitä ei koskekaan kunnallisista yleissairaaloista annettu laki vaan kansanterveyslaki (66/72) ja siihen liittyvä lainsäädäntö.

Kansanterveyslain voimaannpanosta annetun lain mukaan kuntien ja kuntainliittojen paikallissairaaloiden toiminta oli lopetettava huhtikuun 1. päivänä 1972 ja niiden maa-alue ja rakennukset irtaimistoinen oli siirrettävä terveyskeskusten käyttöön, jollei valtioneuvosto lääkintöhallituksen esityksestä toisin ollut päättänyt. Valtaosa paikallissairaaloista muuttui terveyskeskusten sairaaloiksi vuoden 1972 aikana. Kansanterveyslain voimaan tullessa muuttuivat myös Pohjois-Suomen entiset aluesairaalat terveyskeskusten sairaaloiksi.

Terveyskeskusten sairaaloita oli vuoden 1972 lopussa 125 ja vuoden 1980 lopussa 180 (15 236 ss.), näistä oli erikoislääkärijohtoisia 14 sairaalaa.

Edellä mainittujen yliopistollisten ja muiden keskussairaaloiden, aluesairaaloiden, paikallissairaaloiden ja terveyskeskusten sairaaloiden lisäksi oli vuoden 1980 lopussa kaksi valtion sairaalaa (Kätilöopiston sairaala ja Työterveyslaitoksen sairaala), kuntainliiton omistama Helsingin Lastenlinna ja 41 yksityistä sairaalaa.

krävande sjukvården inom ramen för fem ansvarsområden, som har ett universitetssjukhus eller motsvarande sjukhus. Distrikten framgår av figur 45. I praktiken har ansetts att Vasa svenskspråkiga centralsjukhusdistrikt hör till Helsingfors universitetscentralsjukhus' ansvarsområde, och samarbetet vid vissa andra distrikt motsvarar inte heller fullt regionindelningen.

Regionindelningen har i växande mån tillämpats förutom vid ordnande av den mest krävande specialvården även vid bekämpandet av folksjukdomar. Tidigare presenterat arbete för bekämpande av cancer är ett gott exempel av sådant samarbete.

Lagen om kommunala allmänna sjukhus nämner därtill kommunalförbundens kretssjukhus och kommunernas eller kommunalförbundens lokalsjukhus.

Såsom kretssjukhus anses ett sjukhus, som på grund av långa resor, besvärliga kommunikationer, tätbebyggelse eller någon annan speciell anledning behövs för två eller flera kommuner och där det bör finnas avdelningar för minst tre medicinska specialiteter inom den allmänna sjukvården jämte poliklinik. Den första november 1981 trädde i kraft en förordning (694/81), enligt vilken avdelningarna är avdelningen för inre medicin och kirurgi samt därtill en någon annan specialavdelning. Sjukhusets godkännande såsom kretssjukhus avgöres av social- och hälsovårdsministeriet.

Som lokalsjukhus, där det kan finnas poliklinik, anses ett sjukhus, som är avsett för den lokala sjukvårdens behov och som social- och hälsovårdsministeriet anser som ändamålsenligt och kan godkänna.

Antalet kretssjukhus vid slutet av 1980 var 24 (3 645 platser). Ett kretssjukhus (Keski-Kymen aluesairaala, 80 platser) blev 1977 hälsovårdscentralens sjukhus (Anjalankosken terveyskeskus). Två lokalsjukhus (Hyvinkään seudun sairaala, 216 platser och Imatran sairaala, 89 platser) blev 1. 1. 1979 kretssjukhus.

Antalet lokalsjukhus var 31. 12. 1980 bara 5 (938 platser), av dessa var specialläkarledda 3 (650 platser). Lokalsjukhusen var: Jorv sjukhus, Åbolands sjukhus, Vanda lokalsjukhus, Raision ym. kuntien paikallissairaala och Oulun ympäristön sairaala.

Till lasarettens kan också räknas hälsovårdscentralernas sjukhus, fastän lagen om kommunala allmänna sjukhus inte gäller dem, utan folkhälsolagen (66/72) och till den anknut lagstiftning.

Enligt lagen angående införande av folkhälsolagen måste kommunernas och kommunalförbundens lokalsjukhus' verksamhet upphöra den 1 april 1972 och deras jordområde och byggnader med lösöre överflyttas till hälsovårdscentralernas förfogande, om statsrådet på medicinalstyrelsens framställning inte annorlunda beslutat. Största delen av lokalsjukhusen blev hälsovårdscentralernas sjukhus under år 1972. Vid ikraftträdandet av folkhälsolagen blev även Norra Finlands tidigare distriktssjukhus hälsovårdscentralernas sjukhus.

Antalet hälsovårdscentralernas sjukhus var vid slutet av 1972 125 och vid slutet av 1980 180, av de sistnämnda var 14 specialläkarledda. Antalet vårdplatser var 15 236 (31. 12. 1980).

Utöver ovannämnda universitetscentralsjukhus och övriga centralsjukhus, kretssjukhus, lokalsjukhus och hälsovårdscentralernas sjukhus fanns vid slutet av 1980 två statliga sjukhus (Barnmorskeinstitutets sjukhus och Institutets för arbetshygien sjukhus), Barnets Borg i Helsingfors och 41 privata sjukhus.

Yksityisellä sairaalalla tarkoitetaan tässä julkaisussa niitä sairaanhoitolaitoksia, joiden toiminta perustuu lakiin yksityistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista (426/64). Luvan yksityisen sairaanhoitolaitoksen perustamiseen antaa lääninhallitus, sairaansijamäärän vahvistaa kuitenkin lääkintöhallitus.

Vuoden 1980 lopussa toimineet 41 yksityistä sairaanhoitolaitosta (3 098 ss.) olivat tyypeittäin seuraavat:

- 11 varsinaista sairaalaa (1 221 ss.)
 - 1 sairastupa (5 ss.)
 - 3 toipilaskotia (159 ss.)
- 12 kuntoutuslaitosta (651 ss.)
- 10 sairaskotia (761 ss.)
- 2 kylpylaitosta (189 ss.)
- 2 luontaishoitola (112 ss.)

Suurin osa yksityisistä sairaanhoitolaitoksista 1980 oli liittojen ja muiden yhdistysten, säätiöiden ja uskonnollisten yhdyskuntien omistuksessa, vain 8 laitosta (471 ss.) oli osake- tai kommandiittiyhtiön tai yksityishenkilön omistuksessa. Valtio maksoi 1980 16 laitoksen (1 605 ss.) käyttömenot kokonan tai osittain, 5 laitosta (289 ss.) sai avustusta raha-automaattiyhdistykseltä ja 6 laitosta (378 ss.) kunnalta. Vain 14 laitosta (826 ss.) ei saanut lainkaan avustusta julkisista varoista.

Yksityiset sairaalat täydentävät julkisen sektorin ylläpitämää sairaalalaitosta. Niihin kuuluu terveydenhuollon kannalta tärkeitä laitoksia, kuten Reumasätiön sairaala, epilepsiapotilaita hoitava Vaajasalon parantola, Invalidisätiön ortopedinen sairaala ja Suomen Punaisen Ristin Huuli-Suulakihiokkeskus, jotka saavat lakisääteistä tai harkinnanvaraista valtionapua.

Voidaan sanoa maan keskussairaalalaitoksen saavuttaneen suurin piirtein sairaansijojen osalta ne tavoitteet, mihin on pyritty noin 35 vuotta kestänyttä keskussairaalahjelmaa toteutettaessa. Näillä näkymin ei 1980-luvulla pyritä rakentamaan uusia sairaaloita, ja laajennuksetkin ovat ilmeisesti suhteellisen vähäisiä. Lähivuosien sairaalapoliitikassa lienee keskeinen asema olemassa olevien resurssien tehokkaassa käyttämisessä. Yhteistoiminta eri laitosten välillä ja avohoidon kehittäminen ovat eräitä keskeisiä seikkoja. Terveyskeskusten sairaansijoja ei ole riittävästi, ja osa toimii vanhentuneissa ja epäkäytännöllisissä tiloissa. Pitkäaikaisesti sairaiden hoidon järjestäminen on lähivuosina erityistä huomiota vaativa ongelma, jota tuskin voidaan ratkaista lisäämättä myös tarkoitukseen soveltuvaa sairaalakapasiteettia. Yleissairaaloissa oli vuoden 1980 lopussa 7.8 ss. 1 000 asukasta kohti, mikä ei sinänsä kansainvälisesti vertailtaessa ole erityisen korkea luku. Tosin vertailujen perusteet eivät ole täysin luotettavia.

Taulusta 130, jossa on esitetty tautiryhmittäin yleissairaaloiden käyttö sairaansijoiksi muutettuna (100 %:n kuormitus) käy ilmi verisuonisairauksien osuuden jatkuva kasvu. Myös syöpäsairauksiin käytetään sairaansijoja yhä enemmän ja hengityselinten sairaudet vievät runsaasti sairaansijoja. Ainoakaan sairausryhmä ei ole merkittävässä määrin vähentynyt, mutta tartunta- ja loistautien, veren tautien ja ruoansulatuselinten sairauksien aiheuttama sairaalankäyttö on pysynyt suuruusluokaltaan lähes samana. Lääkintöhallitus suorittaa parhaillaan yksityiskohtaista selvitystä sairaalankäytöstä ja sen valmistuttua voidaan kehityssuuntia tarkastella yksityiskohtaisemmin.

Med privat sjukhus avses i denna publikation de sjukvårdsanstalter, vilkas verksamhet baserar sig på lagen om privata sjukvårds- och undersökningsanstalter (426/64). Tillståndet för anstaltens grundande beviljas av länsstyrelsen, antalet vårdplatser fastställs dock av medicinalstyrelsen.

Vid slutet av 1980 fanns 41 privata sjukvårdsanstalter (3 098 vårdplatser), de var enligt typ följande:

- 11 egentliga sjukhus (1 221 pl.)
 - 1 sjukstuga (5 pl.)
 - 3 konvalescenthem (159 pl.)
- 12 rehabiliteringsanstalter (651 pl.)
- 10 sjukhem (761 pl.)
- 2 badsanatorier (189 pl.)
- 2 naturanstalter (112 pl.)

Den största delen av privata sjukvårdsanstalter var ägda av förbund och övriga föreningar, stiftelser och religiöst sammanslutningar, endast 8 anstalter (471 platser) var ägda av aktiebolag eller kommanditbolag. Staten utbetalade 1980 kostnaderna för 16 anstalter (1 605 platser) delvis eller helt, 5 anstalter (289 platser) fick bidrag från penningautomatföreningen och 6 anstalter (378 platser) från kommun. Endast 14 anstalter (826 platser) fick inga bidrag från offentliga medlen.

De privata sjukvårdsanstalterna kompletterar det av den allmänna sektorn upprätthållna sjukhusväsendet. De omfattar för sjukvård viktiga anstalter, såsom Reumastiftelsens sjukhus, Vaajasalo sanatorium, som vårdar epilepsipatienter, Invalidstiftelsens ortopediska sjukhus, Finlands Röda Kors' läpp- och Gomsplattcenter.

Man kan säga, att landets centralsjukhusväsen har i stora drag uppnått för sjukplatsernas vidkommande de mål till vilka strävs vid genomförandet av det nästan 35 år pågående centralsjukhusprogrammet. Enligt vad man nu kan se försöker man inte bygga nya sjukhus på 1980-talet, och även utvidgningarna är uppenbarligen förhållandevis minimala. I de närmaste årens sjukhuspolitik torde den centrala ställningen vara ett effektivt användande av existerande resurser. Samarbete mellan skilda anstalter och utvecklande av öppenvården är några centrala frågor. Hälsovårdscentralernas sjukplatsantal är inte tillräckligt och en del fungerar i föråldrade och opraktiska utrymmen. Ordning av långsjukvården är under de närmaste åren ett problem som kräver speciell uppmärksamhet och som knappast kan lösas utan att öka även den för ändamålet lämpliga sjukhuskapaciteten. I lasaretten fanns vid slutet av 1980 7.8 sjukplatser per 1 000 invånare.

Av tabell 130, där per sjukdomsgrupp har specificerats användningen av sjukhus ändrad till sjukplatser (100 %:s belastning) framgår tydligt tillväxten av hjärtsjukdomarnas andel. Även för cancersjukdomar används sjukplatser allt mera och ändringsorganens sjukdomar kräver ännu mera sjukplatser. Ingen sjukdomsgrupp har minskat i märkbar mån, men smittosamma sjukdomar och parasitsjukdomar, blodets sjukdomar och matsmältningsorganens sjukdomar, har hållits nästan i samma storleksklass som tidigare. Medicinalstyrelsen utför som bäst en detaljerad utredning om användningen av sjukhus och efter det att den blivit färdig kan trender granskas mera detaljerat.

130. Yleissairaaloista poistettujen potilaiden potilaspäivät sairaansijoiksi muutettuina (kuormitus 100 %) — De från lasarettens utskrivna patienternas patientdagar förvandlade till vårdplatser (belastning 100 %) — Patient days of patients discharged from general hospitals as bed equivalents (occupancy rate 100)

Diagnosryhmä (ICD 8. rev.) Diagnosgrupp (ICD 8. rev.) Diagnostig group (ICD 8th rev.)	Sairaansijoina Som vårdplatser As bed equivalents			Keskim. hoitoaika Medelvårdtid Mean stay (pv — dagar — days)	
	1960	1970	1979	1970	1979
I Tartunta- ja loistaudit — Infektionssjukdomar och parasitärä sjukdomar — <i>Morbi infectiosi et parasitarii</i>	680	679	694	13.9	11.2
II Kasvaimet — Tumörer — <i>Neoplasmata</i>	1 190	2 288	2 843	17.9	14.3
III Umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet sekä ravitsemushäiriöt — Endokrina systemets sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnsomsättningssjukdomar — <i>Morbi systematis endocrini nutritionis et metabolismi</i>	760	740	1 211	14.5	16.6
IV Vertamuodostavien elinten ja veren taudit — Blodbildande organens och blodets sjukdomar — <i>Morbi systematishæmato-poetici et sanguinis</i>	184	214	149	12.3	10.3
V Mielenterveyden häiriöt — Mentala rubbningar — <i>Morbi mentis</i>	231	704	938	20.2	24.3
VI Hermoston ja aistimien taudit — Nervsystemets och sinnesorganens sjukdomar — <i>Morbi systematis nervosi et organorum sensus</i>	1 221	1 244	1 545	13.9	12.6
VII Verenkierroelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum circulations</i>	1 778	5 044	7 578	17.7	21.4
VIII Hengityselinten taudit — Respirationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum respirationis</i>	1 198	1 707	2 747	9.8	14.8
IX Ruuansulatuselimistön sairaudet — Matsemältningsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum digestionis</i>	1 942	2 022	1 676	10.4	9.3
X Virtsa- ja sukelinten taudit — Urogenitalorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum urogenitalium</i>	1 095	1 452	1 142	9.8	7.4
XI Raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden lisätaudit — Komplikationer vid graviditet, förlossning och i puerperiet — <i>Complicationes gravidarum, parturientium et puerperarum</i>	2 071	1 983	1 716	7.9	6.4
XII Ihon ja ihonalaiskudoksen taudit — Hudens och underhudens sjukdomar — <i>Morbi cutis et subcutis</i>	322	359	391	13.4	11.8
XIII Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Morbi systematis musculi-sceletalis et telæ conjunctivæ</i>	888	1 479	1 831	17.4	12.7
XIV Synnynnäiset epämuodostumat — Medfödda missbildningar — <i>Malformationes congenitæ</i>	229	315	269	12.9	9.2
XV Perinataalisten sairauksien ja kuolleisuuden syitä — Vissa orsaker till perinatal sjuklighet och dödlighet — <i>Causæ quædam morborum neonatorum et mortis perinatalis</i>	169	233	172	18.3	10.5
XVI Oireita ja tarkemmin määrittelemättömiä tapauksia — Symptom och ofullständigt preciserade fall — <i>Symptomata et casus male definiti</i>	383	655	974	8.1	8.4
XVII Väkivallan ja myrkyttämisen aiheuttamat vammat — Skador genom yttre våld och förgiftning — <i>Traumata, veneficia, injuriæ</i>	1 372	2 024	2 229	14.0	12.8
Y Tutkimus- ym. toimenpiteet ilman hoitoa — Undersökningar mm. utan vård — <i>Examinations etc. without care</i>	54	195	387	6.9	6.0
Yhteensä — Summa — Total	15 767	23 337	28 491	12.8	12.8

184 Sairaalat ja sairaansijat sairaalatyypin ja omistajan mukaan vuoden 1979 lopussa
Sjukhus och vårdplatser enligt sjukhustyp och ägare i slutet av år 1979
Hospitals and beds by type and ownership at the end of the year 1979

Sairaalatyyppi Sjukhustyp Type of hospital	Omistaja — Ägare — Ownership							
	Valtio Statens State	Kaupungit Städer Urban communes (towns)	Muut kunnat Övriga kommuner Other communes	Yliopistolliset keskus- sairaalaliitot — Förbunden för universitetssjukhusen — <i>University central hospital federations</i>	Kuntaliitot Kommunalförbund Federations of communes	Yksityiset Privata Private	Ahvenanmaan maakunta Landskapet Åland Åhvenanmaa province	Yhteensä Summa Total
1. Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	2	—	—	—	—	—	—	2
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — University hospitals	—	—	—	4	1	—	—	5
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	—	—	—	—	15	—	1	16
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals ..	—	—	—	—	24	—	—	24
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	—	1	—	—	4	—	—	1) 5
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres	—	32	47	—	98	—	1	2) 178
Lastenlinnan sairaala — Barnets Borg i Helsingfors	—	—	—	—	1	—	—	1
Yksityiset — Privata — Private hospitals	—	—	—	—	—	42	—	3) 4) 43
Yhteensä — Summa — Total	2	33	47	4	143	42	2	274
2. Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	2	—	—	—	—	—	—	2
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals	—	3	—	—	15	—	1	19
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors uni- versitetssinnessairaan psykiatriska klinik (Lapp- viks sjukhus) — <i>Psychiatric clinic of university central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)</i>	—	—	—	1	—	—	—	1
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska kli- nik — <i>Psychiatric clinic in Turku</i>	—	1	—	—	—	—	—	1
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals	—	6	2	—	31	—	—	39
Yhteensä — Summa — Total	2	10	2	1	46	—	1	62
3. Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions								
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria	—	1	—	—	9	—	1	11
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosin- rättningar — Other tuberculosis institutions	—	1	—	—	1	—	—	2
Yhteensä — Summa — Total	—	2	—	—	10	—	1	13
(1—3) Yhteensä — Summa — Total	4	45	49	5	199	42	4	349
1978	4	48	48	5	195	44	3	347
1977	3	50	45	5	194	48	4	349
1976	3	48	43	5	199	51	4	353
1975	3	48	45	5	192	52	4	349
1974	3	51	58	5	177	52	4	350
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions	54	71	142	—	47	1	2	317
1978	54	74	153	—	50	1	2	334
1977	54	74	153	—	56	1	2	340
1976	60	77	159	—	57	1	2	356
1975	59	78	163	—	58	1	2	361
1974	60	75	174	—	55	3	2	369
Sairaansijat — Vårdplatser — Beds								
1. Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	334	—	—	—	—	—	—	334
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — University hospitals	—	—	—	5 981	1 227	—	—	7 208
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	—	—	—	—	6 548	—	100	6 648
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals ..	—	—	—	—	3 609	—	—	3 609
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	—	107	—	—	831	—	—	938
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres	—	7 262	2 066	—	5 228	—	60	14 616
Lastenlinnan sairaala — Barnets Borg i Helsingfors	—	—	—	—	170	—	—	170
Yksityiset — Privata — Private	—	—	—	—	—	3 099	—	3 099
Yhteensä — Summa — Total	334	7 369	2 066	5 981	17 613	3 099	160	36 622

Sairaalatyyppi Sjukhustyp Type of hospital	Omistaja — Ägare — Ownership							
	Valtio State	Kaupungit Urban communes (towns)	Muut kunnat Övriga kommuner Other communes	Yliopistolliset keskus- sairaalaliitot — Förbunden för universitetssjukhusen — University central hospital federations	Kuntaliitot Kommunalförbund Federations of communes	Yksityiset Privata Private	Ahvenanmaan maakunta Landskapet Åland Ålensandnaa province	Yhteensä Summa Total
2. Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	580	—	—	—	—	—	—	580
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals	—	1 804	—	—	9 119	—	40	10 963
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors uni- versitetscentralsjukhus psykiatriska klinik (Lapp- viks sjukhus) — Psychiatric clinic of university central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)	—	—	—	132	—	—	—	132
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska kli- nik — Psychiatric clinic in Turku	—	111	—	—	—	—	—	111
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — Other mental hospitals	—	872	72	—	6 761	—	—	7 705
Yhteensä — Summa — Total	580	2 787	72	132	15 880	—	40	19 491
3. Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions								
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria	—	217	—	—	1 967	—	45	2 229
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosin- rättningar — Other tuberculosis institutions	—	96	—	—	16	—	—	112
Yhteensä — Summa — Total	—	313	—	—	1 983	—	45	2 341
(1—3) Yhteensä — Summa — Total	914	10 469	2 138	6 113	35 476	3 099	245	58 454
1978	914	10 188	2 040	6 115	34 816	3 096	185	57 354
1977	893	9 583	1 879	6 085	34 308	3 015	225	55 988
1976	893	9 277	1 711	6 136	34 461	3 150	225	55 853
1975	893	9 136	1 739	6 177	33 213	3 144	225	54 527
1974	893	9 238	1 973	5 997	32 176	3 077	225	53 579
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions	2 109	4 606	3 324	—	5 408	564	48	16 059
1978	2 106	4 854	3 654	—	5 087	564	48	16 313
1977	2 081	4 904	3 614	—	5 348	564	48	16 559
1976	2 186	4 810	3 587	—	5 370	564	48	16 565
1975	2 194	4 683	3 721	—	5 367	575	48	16 588
1974	2 294	4 682	3 964	—	4 111	1 623	48	16 722
Sairaansijoja kaikkiaan — Vårdplatser inalles — All beds	3 023	15 075	5 462	6 113	40 884	3 663	293	74 513
1978	3 020	15 042	5 694	6 115	39 903	3 660	233	73 667
1977	2 974	14 487	5 493	6 085	39 656	3 579	273	72 547
1976	3 079	14 087	5 298	6 136	39 831	3 714	273	72 418
1975	3 087	13 819	5 460	6 177	38 580	3 719	273	71 115
1974	3 187	13 920	5 937	5 997	36 287	4 700	273	70 301

¹⁾ Näistä 3 on erikoislääkärijohtoisia sairaaloita, joissa on 678 sairaansijaa. — Av dessa är 3 specialställda sjukhus, vilkas vårdplatsantal är 678. — Of which 3 specialized hospitals with 678 beds.

²⁾ Näistä 13 on erikoislääkärijohtoisia (5 339 ss.). — Av dessa 13 specialställda sjukhus (5 339 platser). — Of which 13 specialized hospitals with 5 339 beds.

³⁾ Näistä 18 on erikoislääkärijohtoisia sairaaloita, joissa on 1 782 sairaansijaa. — Av dessa är 18 specialställda sjukhus, vilkas vårdplatsantal är 1 782. — Of which 18 specialized hospitals with 1 782 beds.

⁴⁾ Näistä on 12 varsinaista sairaalaa (1 232 ss.), 1 sairastupa lyhytaloisissa sairaaloissa (5 ss.), 3 toipilaskotia (148 ss.), 13 kuntoutuslaitosta (780 ss.), 10 sairauskotia pitkäaikaista sairaille (782 ss.), 1 kylpylaitos (80 ss.) ja 2 luontaishoitolaa (112 ss.). — Av dessa 12 egentliga sjukhus (1 232 platser), 1 sjukstuga för kortvarigt sjuka (5 pl.), 3 konvalescenthem (148 pl.), 13 rehabiliteringsanstalter (760 pl.), 10 sjukhem för långvarigt sjuka (782 pl.), 1 badsanatorie (80 pl.) och 2 naturanstalter (112 pl.). — Of which 12 proper hospitals (1 232 beds), 1 nursing home for short-term diseases (5 beds), 3 convalescent homes (148 beds), 13 rehabilitation institutions (760 beds), 10 nursing homes for long-term diseases (782 beds), 1 bathing establishment (80 beds) and 2 naturopathic establishments (112 beds).

135 Kuntien sairaussijait tuhatta asukasta kohti sairaalatyypin ja kuntamuodon mukaan vuosien 1966—79 lopussa ¹⁾
Kommunernas vårdplatser per tusen invånare indelade enligt sjukhus- och kommuntyp i slutet av åren 1966—79 ¹⁾
Beds of communes per 1 000 inhabitants by type of hospital and commune at the end of the years 1966—79 ¹⁾

Kuntamuoto Kommuntyp Type of commune	Keskiväki- luku ²⁾ Medelfolk- mängd ²⁾ Mean population ²⁾	Sairaalatyypit — Sjukhus — Type of hospital								
		Yleissairaalat ³⁾ Lasarett ³⁾ General hospitals ³⁾		Miellsairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals		Tuberkuloosi- laitokset Tuberkulos- inrättningar TB institutions		Yhteensä Summa Total		
		Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per 1 000	
Kaupungit — Städer — Urban com- munes (towns)	1979	2 846 369	20 394.1	7.2	9 986.3	3.5	1 247.0	0.4	31 627.4	11.1
	1978	2 837 368	19 767.0	7.0	10 069.8	3.5	1 280.4	0.5	31 117.2	11.0
	1977	2 828 301	18 882.1	6.7	10 271.7	3.6	1 280.4	0.5	30 434.2	10.8
	1976	2 420 199	17 121.9	7.1	9 030.5	3.7	1 118.9	0.5	27 271.3	11.3
	1975	2 406 007	16 482.5	6.9	8 899.7	3.7	1 118.9	0.5	26 501.1	11.0
	1974	2 386 260	16 074.0	6.7	8 832.0	3.7	1 153.9	0.5	26 059.9	10.9
	1973	2 332 115	15 152.3	6.4	8 583.3	3.7	1 278.6	0.5	25 014.2	10.7
	1972	2 181 335	13 717.6	6.3	8 043.6	3.7	1 263.7	0.6	23 024.9	10.6
	1971	2 013 412	12 906.8	6.4	7 851.4	3.9	1 430.1	0.7	22 188.3	11.0
	1970	1 958 723	12 234.5	6.2	7 744.7	3.9	1 603.9	0.8	21 583.1	11.0
	1969	1 943 381	11 646.9	6.0	7 641.9	3.9	1 705.1	0.9	20 993.9	10.8
	1968	1 881 093	11 117.2	5.9	7 548.6	4.0	1 673.2	0.9	20 339.0	10.8
	1967	1 848 741	10 604.9	5.7	7 608.6	4.1	1 650.3	0.9	19 863.8	10.7
	1966	1 753 512	9 965.8	5.7	7 353.6	4.2	1 739.7	1.0	19 059.1	10.9
Kauppalat — Köpingar — Urban communes (market towns)	1977									
	1976	366 138	1 518.8	4.1	1 148.7	3.1	151.6	0.4	2 819.1	7.7
	1975	360 824	1 489.2	4.1	1 168.1	3.2	151.6	0.4	2 808.9	7.9
	1974	332 077	1 395.1	4.2	1 043.0	3.1	144.2	0.4	2 582.3	7.8
	1973	332 358	1 853.9	5.6	1 175.5	3.5	238.6	0.7	3 268.0	9.8
	1972	356 064	1 933.9	5.4	1 312.4	3.7	253.6	0.7	3 499.9	9.8
	1971	350 782	1 710.9	4.9	1 167.8	3.3	259.1	0.7	3 137.8	8.9
	1970	391 556	1 955.8	5.0	1 343.5	3.4	344.0	0.9	3 643.3	9.3
	1969	404 649	1 984.5	4.9	1 397.6	3.5	374.4	0.9	3 756.5	9.3
	1968	395 984	1 831.7	4.6	1 356.2	3.4	375.4	1.0	3 563.3	9.0
	1967	371 488	1 551.7	4.2	1 279.3	3.4	364.7	1.0	3 195.7	8.6
	1966	348 837	1 488.1	4.3	1 184.6	3.4	311.0	0.9	2 983.7	8.5
Muut kunnat — Övriga kommuner Rural communes	1979	1 918 321	12 794.9	6.7	8 924.7	4.7	1 094.0	0.6	22 813.6	11.9
	1978	1 915 160	12 176.0	6.4	8 923.2	4.7	1 127.6	0.6	22 226.8	11.6
	1977	1 910 597	11 549.9	6.0	8 968.3	4.7	1 127.6	0.6	21 645.8	11.3
	1976	1 939 327	11 480.3	5.9	9 101.8	4.7	1 137.5	0.6	21 719.6	11.2
	1975	1 944 492	10 948.3	5.6	9 094.2	4.7	1 137.5	0.6	21 180.0	10.9
	1974	1 972 237	10 621.9	5.4	9 143.0	4.7	1 201.9	0.6	20 966.8	10.7
	1973	2 001 608	10 061.8	5.0	9 327.2	4.7	1 587.8	0.8	20 976.8	10.5
	1972	2 102 258	9 842.5	4.7	9 807.0	4.7	1 812.7	0.9	21 462.2	10.2
	1971	2 247 930	10 081.3	4.5	10 103.8	4.5	2 262.8	1.0	22 447.9	10.0
	1970	2 282 303	9 682.7	4.2	10 129.8	4.4	2 492.1	1.1	22 304.6	9.8
	1969	2 352 696	9 440.6	4.0	10 209.5	4.3	2 613.5	1.1	22 263.6	9.5
	1968	2 411 374	8 753.1	3.6	10 173.2	4.2	2 736.4	1.2	21 662.7	9.0
	1967	2 445 362	8 261.4	3.4	10 282.1	4.2	2 934.0	1.2	21 477.5	8.8
	1966	2 536 839	8 014.1	3.2	10 089.8	4.0	3 407.3	1.3	21 511.2	8.5
Yhteensä — Summa — Total	1979	4 764 690	33 189.0	7.0	18 911.0	4.0	2 341.0	0.5	54 441.0	11.4
	1978	4 752 528	31 943.0	6.7	18 993.0	4.0	2 408.0	0.5	53 334.0	11.2
	1977	4 738 898	30 432.0	6.4	19 240.0	4.1	2 408.0	0.5	52 080.0	11.0
	1976	4 725 664	30 121.0	6.4	19 281.0	4.1	2 408.0	0.5	51 810.0	11.0
	1975	4 711 323	28 920.0	6.1	19 162.0	4.1	2 408.0	0.5	50 490.0	10.7
	1974	4 690 574	28 091.0	6.0	19 018.0	4.1	2 500.0	0.5	49 609.0	10.6
	1973	4 666 081	27 068.0	5.8	19 086.0	4.1	3 105.0	0.7	49 259.0	10.6
	1972	4 639 657	25 494.0	5.5	19 163.0	4.1	3 330.0	0.7	47 987.0	10.3
	1971	4 612 124	24 699.0	5.4	19 123.0	4.1	3 952.0	0.9	47 774.0	10.4
	1970	4 606 307	23 873.0	5.2	19 218.0	4.2	4 440.0	1.0	47 531.0	10.3
	1969	4 700 726	23 072.0	5.0	19 249.0	4.2	4 693.0	1.0	47 014.0	10.2
	1968	4 688 451	21 702.0	4.7	19 078.0	4.1	4 785.0	1.0	45 565.0	9.8
	1967	4 665 591	20 418.0	4.4	19 170.0	4.1	4 949.0	1.1	44 537.0	9.6
	1966	4 639 188	19 468.0	4.2	18 628.0	4.0	5 458.0	1.2	43 554.0	9.4

¹⁾ Laitossairaalolaita lukuun ottamatta. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospitals of institutions.

²⁾ Maassa asuva väestö. — I riket bosatt befolkning. — Resident population.

³⁾ Mukaan lukien terveyskeskusten sairaalat. — Inkl. hälsovårdcentralernas sjukhus. — Incl. hospitals of health centres.

186 Sairaalojen toiminta vuosina 1920—80
Sjukhusens verksamhet åren 1920—80
Services of hospitals in 1920—80

I Sairaansijat 31. 12. — Vårdplatser den 31. 12. — Hospital beds on 31. 12.

Yeosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Nilata - Därav - Of which Terveyskesk. sair. Hälsövärdacentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Mieli- sairaalat Sinnes- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset *) Tuberkulos- inrättningar *) Tuberculosis institutions *)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat Inrättningar- nas sjukhus Hospitals of institutions	Kaikki sairaalat Alla sjukhus All hospitals
1920	6 915	.	2 743	755	10 413	5 177	15 590
1930	8 666	.	6 273	2 645	17 584	6 625	24 209
1938	11 667	.	8 679	5 292	25 638	7 271	32 909
1945	14 564	.	8 740	5 791	29 095	6 695	35 790
1950	14 841	.	8 946	6 001	29 788	8 806	38 594
1955	16 953	.	10 333	6 375	33 661	9 973	43 634
1960	18 569	.	16 016	6 442	41 027	9 929	50 956
1965	23 143	.	19 104	5 530	47 777	13 946	61 723
1970	28 016	.	5) 19 808	4 440	52 264	17 112	69 376
1972	29 559	4 695	5) 19 748	3 330	52 637	17 016	69 653
1973	30 511	5 745	5) 19 671	3 105	53 287	16 982	70 269
1974	31 476	6 247	5) 19 603	2 500	53 579	16 722	70 301
1975	32 372	6 778	5) 19 747	2 408	54 527	16 588	71 115
1976	33 579	10 277	5) 19 866	2 408	55 853	16 565	72 418
1977	33 755	11 015	5) 19 825	2 408	55 988	16 559	72 547
1978	35 373	12 468	5) 19 573	2 408	57 354	16 313	73 667
1979	36 622	14 616	5) 19 491	2 341	58 454	16 059	74 513
1980*	37 193	15 236	5) 19 095	2 311	58 599	15 693	74 292
10 000 asukasta kohti *) — Per 10 000 invånare *) — Per 10 000 inhabitants *)							
1920	22.0	.	8.7	2.4	33.1	16.2	48.7
1930	25.0	.	18.2	7.6	50.8	19.2	70.2
1938	31.7	.	23.7	14.4	69.8	19.9	90.0
1945	38.3	.	23.0	15.2	76.5	17.6	94.1
1950	36.8	.	22.2	14.9	73.9	21.8	95.7
1955	39.6	.	24.4	14.9	78.9	23.4	102.3
1960	41.8	.	36.0	14.5	92.3	22.3	114.6
1965	50.0	.	41.3	12.0	103.3	30.1	133.4
1970	60.9	.	43.1	9.7	113.7	37.2	150.9
1972	63.5	10.1	42.4	7.2	113.1	36.6	149.7
1973	65.2	12.3	42.0	6.6	113.9	36.3	150.2
1974	67.3	13.3	41.9	5.3	114.5	35.7	150.2
1975	68.5	14.3	41.9	5.1	115.5	35.2	150.7
1976	71.0	21.7	42.0	5.1	118.1	35.0	153.1
1977	71.1	23.2	41.7	5.1	117.9	34.9	152.8
1978	74.4	26.3	41.1	5.1	120.6	34.3	154.8
1979	76.8	30.6	40.9	4.9	122.5	33.6	156.2
1980*	77.7	31.8	39.9	4.8	122.4	32.8	155.2

II Hoitopäivät — Vårdagar — Patient days

Vuosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Nilstå - Därav - Of which Terveyskesk. ssir. Hälsövärdcentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Miel- sairaalat Sinnes- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset *) Tuberkulos- inrättningar *) Tuberculosis institutions *)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat *) Inrättningar- nas sjukhus *) Hospitals of institutions *)	Kaikki sairaalat *) Alla sjuk- hus *) All hospi- tals *)
1920	1 697 363	.	1 017 994	191 783	2 907 140	..	..
1930	2 395 073	.	2 181 604	828 003	5 404 680	..	..
1938	3 373 596	.	3 294 575	1 759 453	8 427 624	..	..
1945	4 246 172	.	2 861 695	2 016 940	9 124 807	..	..
1950	4 201 382	.	3 254 141	2 110 425	9 565 948	..	..
1955	5 059 941	.	3 777 321	2 247 948	11 085 210	..	..
1960	6 115 848	.	5 494 731	2 054 001	13 664 580	928 101	14 592 681
1965	7 606 986	.	6 604 507	1 505 620	15 717 013	1 523 440	17 240 453
1970	9 248 119	.	6 807 881	1 170 853	17 226 853	2 542 797	19 769 650
1971	9 638 158	.	6 851 086	1 085 238	17 574 482	2 636 143	20 210 625
1972	9 915 867	1 592 864	6 850 074	950 453	17 716 394	2 832 797	20 549 191
1973	9 905 077	1 868 820	6 809 821	862 825	17 577 723	2 806 559	20 384 282
1974	9 903 808	2 028 510	6 733 805	707 916	17 345 529	2 854 553	20 200 082
1975	9 787 094	2 220 028	6 709 666	645 564	17 142 324	2 879 047	20 021 371
1976	10 167 537	3 351 482	6 664 471	643 099	17 475 107	3 001 189	20 476 296
1977 *)	9 936 392	3 670 515	6 557 091	613 780	17 107 263	3 142 806	20 250 069
1978	10 267 567	3 897 671	6 448 518	627 433	17 343 518	3 048 197	20 391 715
1979	10 890 199	4 843 397	6 375 576	609 846	17 875 621	3 066 816	20 942 437
1980*	11 381 245	5 254 095	6 225 954	600 566	18 206 765	..	..
Keskiväkiluvun 10 000:tta kohti — Per 10 000 av medelfolk- mängden — Per 10 000 mean population							
1920	5 418.0	.	3 249.5	612.2	9 279.7	..	..
1930	6 936.2	.	6 319.8	2 400.7	15 656.7	..	..
1938	9 227.1	.	9 010.9	4 812.2	23 050.2	..	..
1945	11 299.0	.	7 614.9	5 367.1	24 281.0	..	..
1950	10 480.2	.	8 117.3	5 264.3	23 861.8	..	..
1955	11 931.3	.	8 906.9	5 300.6	26 138.8	..	..
1960	13 809.0	.	12 406.5	4 637.7	30 853.2	2 095.6	32 948.8
1965	16 495.0	.	14 321.2	3 264.6	34 080.8	3 303.4	37 384.2
1970	20 077.1	.	14 779.4	2 541.8	37 398.4	5 520.3	42 918.7
1971	20 925.2	.	14 874.3	2 356.1	38 155.6	5 723.3	43 878.9
1972	21 372.0	3 433.2	14 764.2	2 048.5	38 184.7	6 105.6	44 290.3
1973	21 227.8	4 005.1	14 594.3	1 849.1	37 671.3	6 014.8	43 686.1
1974	21 114.3	4 324.7	14 356.0	1 509.2	36 979.5	6 085.7	43 065.2
1975	20 745.7	4 648.4	14 595.3	1 391.5	36 732.5	6 033.6	42 766.1
1976	21 515.6	7 092.1	14 102.7	1 360.9	36 979.2	6 350.8	43 330.0
1977	20 967.7	7 745.5	13 836.8	1 295.2	36 099.7	6 344.6	42 444.3
1978	21 604.1	8 201.1	13 568.4	1 320.2	36 492.7	6 413.7	42 906.4
1979	22 856.5	10 165.5	13 381.1	1 280.0	37 517.6	6 436.5	43 953.4
1980*	23 812.5	10 992.9	13 025.0	1 256.4	38 093.3	..	..
Keskimääräinen hoito- aika *) — Medelvård- tid *) — Average stay*)							
1920	21.9	.	..	102.4	35.7	..	..
1930	18.9	.	..	154.9	39.7	..	..
1938	16.3	.	..	176.5	37.9	..	..
1945	15.1	.	..	175.6	30.3	..	..
1950	12.5	.	..	207.3	27.0	..	..
1955	12.7	.	..	209.9	26.3	..	..
1960	12.5	.	*) 253.8	177.6	26.2	68.9	27.3
1965	13.2	.	*) 219.9	96.0	25.3	85.5	27.0
1970	12.8	.	*) 168.4	45.9	21.9	108.4	24.4
1971	12.6	.	*) 145.4	33.6	21.0	116.5	23.5
1972	12.7	15.9	*) 134.3	29.3	20.7	123.4	23.4
1973	12.6	16.4	*) 129.2	26.8	20.5	123.9	23.1
1974	12.7	18.1	*) 138.3	23.6	20.4	124.4	23.1
1975	12.7	20.2	*) 135.8	22.1	20.4	122.2	23.2
1976	12.9	22.5	*) 151.2	22.0	20.4	87.4	23.0
1977 *)	12.1	23.0	*) 147.8	17.2	19.1	91.0	21.7
1978	12.3	24.6	*) 168.2	16.3	19.0	87.7	21.5
1979	12.7	25.9	*) 192.4	14.8	19.0	98.8	21.5
1980*	12.9	28.2	..	14.1	19.1	..	..

III Otetut potilaat — Intagningar — Admissions

Vuosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Nilistä - Därav - Of which Terveyskesk. sair. Hälsövärdcentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Miel- sairaalat Sinnes- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset*) Tuberkulos- inrättningar*) Tuberculosis institutions*)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat *) Inrättningar- nas sjukhus *) Hospitals of institutions *)	Kaikki sairaalat *) Alla sjuk- hus *) All hospi- tals *)
1920	77 581	..	1 969	1 942	81 492	..	..
1930	126 910	..	4 315	5 549	136 774	..	..
1938	206 669	..	5 802	10 181	222 652	..	..
1945	282 513	..	7 553	12 125	302 191	..	..
1950	335 662	..	9 352	10 118	355 132	..	..
1955	400 353	..	11 069	10 723	422 145	..	..
1960	491 038	..	18 717	11 581	521 336	13 474	534 810
1965	576 196	..	29 075	15 562	620 833	17 885	638 718
1970	722 273	..	39 137	25 359	786 769	23 826	810 595
1971	763 421	..	41 576	32 329	837 326	22 824	860 150
1972	779 471	100 027	42 226	32 373	854 070	22 977	877 047
1973	784 966	113 931	41 651	32 164	858 781	22 706	881 487
1974	780 281	111 833	40 480	29 892	850 653	23 024	873 677
1975	772 315	110 138	38 542	29 164	840 021	23 575	863 596
1976	787 565	149 306	37 782	32 153	857 500	34 424	891 924
1977 *)	822 955	159 755	36 528	35 620	895 103	33 138	928 241
1978	837 303	158 486	35 310	38 521	911 134	33 162	944 296
1979	861 456	186 753	35 194	41 176	937 826	29 163	966 989
1980*	878 969	185 986	33 038	42 570	954 577	..	..
Keskiväkiluvun							
10 000:tta kohti — Per							
10 000 av medelfolk-							
mängden — Per 10 000							
mean population							
1920	247.6	..	6.3	6.2	260.0	..	..
1930	367.6	..	12.5	16.1	396.2	..	..
1938	565.3	..	15.9	27.8	609.0	..	..
1945	751.7	..	20.1	32.3	804.1	..	..
1950	837.6	..	23.3	25.0	885.9	..	..
1955	944.0	..	26.1	25.3	995.4	..	..
1960	1 108.7	..	42.3	26.1	1 177.1	30.4	1 207.5
1965	1 249.4	..	63.1	33.7	1 346.2	38.8	1 385.0
1970	1 568.0	..	85.0	55.1	1 708.0	51.7	1 759.8
1972	1 680.0	215.5	91.0	69.8	1 840.8	49.5	1 890.3
1973	1 682.3	244.2	89.3	68.9	1 840.5	48.7	1 889.1
1974	1 663.5	238.4	86.3	63.7	1 813.5	49.1	1 862.6
1975	1 640.1	248.6	83.9	61.6	1 785.6	46.7	1 832.4
1976	1 666.6	316.0	80.0	68.0	1 814.6	72.8	1 887.4
1977	1 736.6	337.1	77.1	75.1	1 888.8	69.9	1 958.7
1978	1 761.7	339.4	74.3	81.1	1 917.1	70.7	1 986.9
1979	1 808.0	392.0	73.9	86.4	1 968.3	61.2	2 029.5
1980*	1 839.0	389.1	69.1	89.1	1 997.2	..	..

*) Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning den 31. 12. — Resident population on 31. 12.

*) Laitossairaaloista on otettu huomioon vain laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat. — Av inrättningarnas sjukhus har endast de sjukhus beaktats, som är godkända i inrättningarnas sjukhusförteckning. — Of hospitals of institutions are included only those accepted to the list of hospitals of institutions.

*) Polstettujen potilaiden hoitoajan keskiarvo. — De utskrivna patienternas medelvårdtid. — Mean stay of discharges.

*) Vuoden hoitopäivät jaettuna otettujen ja polstettujen potilaiden keskiarvolla. — Årets vård dagar dividerade med medeltalet av de inskrivna och utskrivna patienterna. — Patient days of the year divided by the mean of number of admissions and number of discharges.

*) Ilman yö- ja päiväsaairaala- ja kuntoutuspaikkoja, ks. osa 6. — Utan natt- och dagsjukhus- och rehabiliteringsplatser, se del 6. — Excl. night hospital beds, day hospital places and rehabilitation places, see chapter 6.

*) Itsenäiset tuberkuloosilaitokset. — Självständiga tuberkulosinrättningar. — Independent TB institutions.

*) Vuodesta 1977 lähtien hoitopäiviä laskettaessa on otettu lukuun vain potilaan tulopäivä. — Från och med år 1977 har endast patientens ankomstdag räknats med i vård dagarna. — From 1977 on the day of admission and the day of discharge are counted as one day.

*) Ennen vuotta 1977, otettujen potilaiden määrä tarkoitti sairaalaan otettuja, vuodesta 1977 lähtien, sairaalassa erikoisalan osastolta toiselle siirretyt katsotaan myös otetuiksi potilaisiksi. — Före år 1977 betydde antalet inskrivna patienter under året inskrivningar för hela sjukhuset, men från och med år 1977 räknas antalet enligt inskrivningar till sjukhusets avdelning för ett specialområde och åter vid förflyttning till en annan avdelning. — Before 1977 number of admissions refers to the patients admitted in hospital, from 1977 on transfers from a special department to other special department are regarded also as admission.

*) Yleislääkärijohtolisten terveyskeskussairaaloiden osalta tiedot tarkoitavat 1972—79 'holdettuja' potilaita. — Angående allmänläkarledda hälsövärdcentralernas sjukhus avser uppgifterna för 1972—79 'vårdade' patienter. — As for patients in non-specialized hospitals of health centres data for 1972—79 refer to 'treated' patients, not to 'admitted'.

187 Sairaaloiden sairaansijat keskussairaala- ja sairaalapiireittäin vuonna 1979
Sjukhusens vårdplatser centralsjukhusdistriktsvis år 1979
Hospital beds by central hospital districts in 1979

Yliopistosairaaloiden vastuualue ja keskussairaala- ja sairaalapiiri Universitetssjukhusens ansvarsområde och centralsjukhusdistrikt Responsibility area of university central hospitals and central hospital district	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Nilistä-Därv - Of which: Terveys- keskussair. Hälsövärd- central- sjukhus Hosp. of health centres	Tuber- kuloosi- laitokset Tub. in- rättningar TB insti- tutions	Miel- sairaalat Sinne- sjukhus Mental hospitals	Yhteensä Summa Total
Helsingin yliopistollinen keskussairaala — Helsingfors universitets- centralsjukhus — University central hospital of Helsinki:					
Helsingin yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Helsingfors universitets- centralsjukhusdistrikt — University central hospital district of Helsinki	8 899.2	2 694.0	734.9	3 296.4	12 930.5
Kotkan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Kotka centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Kotka	1 274.3	614.0	93.1	817.7	2 185.1
Etelä-Saimaan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Södra-Saimens centralsjukhus- distrikt — Central hospital district of Etelä-Saimaa	886.6	410.0	72.4	663.9	1 622.9
Yhteensä — Summa — Total	11 060.1	3 718.0	900.4	4 778.0	16 738.5
Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetscentralsjukhus — University central hospital of Åbo:					
Turun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Åbo universitetscentral- sjukhusdistrikt — University central hospital district of Åbo	3 333.3	1 299.5	293.9	1 631.8	5 259.0
Satakunnan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Satakunta centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Satakunta	1 289.1	581.3	230.6	820.7	2 340.4
Yhteensä — Summa — Total	4 622.4	1 880.8	524.5	2 452.5	7 599.4
Tampereen keskussairaala — Tammerfors centralsjukhus — Central hospital of Tampere:					
Tampereen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Tammerfors centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Tampere	3 119.3	1 346.7	25.8	1 836.1	4 981.2
Kanta-Hämeen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Centrala Tavastlands centralsjuk- husdistrikt — Central hospital district of Kanta-Häme	1 063.0	277.5	²⁾ —	663.2	1 726.2
Päijät-Hämeen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Päijät-Häme centralsjukhusdist- rikt — Central hospital district of Päijät-Häme	1 739.3	906.0	4.7	726.0	2 470.0
Seinäjoen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Seinäjoki centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Seinäjoki	1 350.9	644.0	165.9	1 034.7	2 551.5
Vaasan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Vasa centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Vaasa	1 187.3	367.0	19.5	³⁾ 958.0	2 164.8
Yhteensä — Summa — Total	8 459.8	3 541.2	215.9	5 218.0	13 893.7
Kuopion yliopistollinen keskussairaala — Kuopio universitetscentral- sjukhus — University central hospital of Kuopio:					
Kuopion yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Kuopio universitets- centralsjukhusdistrikt — University central hospital district of Kuopio	2 209.0	887.0	²⁾ —	⁴⁾ 1 726.8	3 935.8
Keski-Suomen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Mellersta Finlands centralsjuk- husdistrikt — Central hospital district of Keski-Suomi	1 837.9	901.0	²⁾ —	1 072.7	2 910.6
Mikkelin keskussairaala- ja sairaalapiiri — St Michels centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Mikkelä	1 019.8	377.0	33.7	533.7	1 587.2
Savonlinnan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Nyslotts centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Savonlinna	621.4	181.0	43.9	312.0	977.3
Pohjois-Karjalan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Norra Katelens centralsjukhus- distrikt — Central hospital district of Pohjois-Karjala	1 537.0	744.0	²⁾ —	926.3	2 463.3
Yhteensä — Summa — Total	7 225.1	3 090.0	77.6	4 571.5	11 874.2
Oulun yliopistollinen keskussairaala — Uleåborgs universitetscentral- sjukhus — University central hospital of Oulu:					
Oulun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaalapiiri — Uleåborgs universitets- centralsjukhusdistrikt — University central hospital district of Oulu	2 291.1	851.0	291.6	939.7	3 522.4
Keski-Pohjanmaan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Keski-Pohjanmaa	792.4	470.0	87.8	429.3	1 309.5
Kainuun keskussairaala- ja sairaalapiiri — Centralsjukhusdistriktet i Kainuu — Central hospital district of Kainuu	639.1	310.0	78.2	376.0	1 093.3
Länsi-Pohjan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Västerbottens centralsjukhusdist- rikt — Central hospital district of Länsi-Pohja	501.6	218.0	47.4	311.2	860.2
Lapin keskussairaala- ja sairaalapiiri — Lapplands centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Lappi	870.4	477.0	72.6	374.8	1 317.8
Yhteensä — Summa — Total	5 094.6	2 326.0	577.6	2 431.0	8 103.2
Åhvenanmaan keskussairaala- ja sairaalapiiri — Ålands centralsjukhusdistrikt — Central hospital district of Åhvenanmaa ¹⁾	160.0	60.0	45.0	40.0	245.0
Koko maa — Hela landet — Whole country	36 622.0	14 616.0	2 341.0	19 491.0	58 454.0

¹⁾ Kuuluu Turun yliopistollisen keskussairaalan vastuualueeseen. — Tillhör Åbo universitetscentralsjukhus ansvarsområde. — Belongs to responsi-
bility area of University central hospital of Åbo.

²⁾ Tuberkuloosin sairaansijat sisältyvät yleissairaaloiden sairaansijoihin. — Tuberkulosvårdens vårdplatser ingår i lasarettens vårdplatser. — TB
beds are included in general hospital beds.

³⁾ Mukaan lukien valtion omistama Mustasaaren sairaala, 150 ss. — Inkl. det statsägda Korsholms sjukhus, 150 platser. — Incl. a State-owned mental
hospital, 150 beds.

⁴⁾ Mukaan lukien valtion omistama Niuvanniemen sairaala, 430 ss. — Inkl. det statsägda Niuvanniemi sjukhus, 430 platser. — Incl. a State-owned
mental hospital, 430 beds.

188 Yleissairaalojen erikoissairaansijat 31. 12. 1979
 Lasarettens specialvårdplatser den 31. 12. 1979
 Specialized beds at general hospitals on 31. 12. 1979

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Internal medicine	Kirurgia Kirurgi Surgery	Synnytys Förlösning Obstetrics	Naislääkärit Kvinnosjukdomar Gynaecology	Lastentaudit ¹⁾ Barnsjukdomar ¹⁾ Paediatrics ¹⁾	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. struppsjukdomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögonsjukdomar Ophthalmology	Iho- ja sukupuolitaudit Hud- och könssjukdomar Skin and venereal diseases	Sädehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiaatria Psykatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhko- sairaudet Tuberkulos och lungsjukdomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntautit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairaansijat Odelade vårdplatser Non-specialized beds	Yhteensä Summa Total
Valtion — Statens — State hospitals															
Kätilöopisto (Helsinki) — Barn- morskestitutet (Helsingfors) ..	—	—	169	105	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	308
Työterveyslaitoksen sairaala (Hel- sinki) — Institutets för arbets- hygien sjukhus (Helsingfors) ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 ^{a)} 26	26
Yhteensä — Summa — Total	—	—	169	105	34	—	—	—	—	—	—	—	—	26	334
Yliopistosairaalat — Universitets- sjukhus — University hospitals															
Helsingin yliopistollinen keskussai- raala — Helsingfors universitets- centralsjukhus	642	804	164	241	309	118	126	148	125	106	—	90	—	—	2 873
Kuopion yliopistollinen keskussai- raala	126	221	68	53	102	26	24	—	—	40	—	156	—	—	816
Oulun yliopistollinen keskussairaala	206	252	103	73	196	65	52	50	50	50	126	—	—	—	1 223
Tampereen keskussairaala	279	289	114	67	114	35	32	33	43	33	71	115	—	—	1 225
Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetscentralsjukhus	168	213	72	88	188	60	45	58	128	51	—	—	—	—	1 071
Yhteensä — Summa — Total	1 421	1 779	521	522	909	304	279	289	346	280	197	361	—	—	7 208
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals															
Etelä-Saimaan keskussairaala (Lap- peenranta)	87	91	38	37	47	15	15	6	40	—	—	—	—	—	376
Kainuun keskussairaala (Kajaani)	80	79	27	30	46	15	13	—	—	—	—	—	—	—	290
Kanta-Hämeen keskussairaala (Hämeenlinna)	95	100	45	30	40	15	15	—	—	20	—	105	—	—	465
Keski-Pohjanmaan keskussairaala (Kokkola)	77	83	37	27	30	15	12	—	—	—	—	—	—	—	281
Keski-Suomen keskussairaala (Jy- väskylä)	140	208	52	35	90	41	18	23	52	35	—	117	—	—	811
Kotkan keskussairaala	98	132	29	33	48	23	23	—	—	17	—	—	—	—	403
Lapin keskussairaala (Rovaniemi)	61	88	35	23	67	15	19	—	—	18	—	—	—	—	326
Länsi-Pohjan keskussairaala (Ke- mi)	76	90	22	22	30	15	15	—	—	—	—	—	—	—	270
Mikkelin keskussairaala	80	87	33	33	51	11	11	—	—	—	—	—	—	—	306
Pohjois-Karjalan keskussairaala (Joensuu)	167	169	54	33	60	21	25	20	—	54	—	68	—	—	671
Päijät-Hämeen keskussairaala (Lahti)	96	96	80	48	60	24	22	24	—	24	—	72	—	—	546
Satakunnan keskussairaala (Pori)	95	152	56	39	36	20	20	—	—	10	—	—	—	—	428
Savonlinnan keskussairaala	64	81	32	23	26	10	11	—	—	6	—	—	—	—	253
Seinäjoen keskussairaala	120	160	69	40	60	28	26	—	—	40	—	—	—	—	543
Vaasan keskussairaala — Central- sjukhuset i Vasa	167	116	51	28	38	25	20	—	41	25	—	68	—	—	579
Ålands centralsjukhus — Ahvenan- maan keskussairaala	28	28	14	14	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100
Yhteensä — Summa — Total	1 531	1 760	674	495	745	293	265	73	133	249	—	430	—	—	6 648
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals															
Borgå kretssjukhus — Porvoon aluesairaala	64	64	52	22	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	200
Hyvinkään aluesairaala	80	80	28	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	216
Iisalmen aluesairaala	64	61 ^{a)}	29 ^{a)}	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154
Imatran aluesairaala	36	28 ^{a)}	25 ^{a)}	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	89
Jokilaakson aluesairaala (Jämsä) ..	60	36	16	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	126
Kemijärven aluesairaala	30	31 ^{a)}	19 ^{a)}	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80
Kuusankosken aluesairaala	95	84	26	14	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	243
Lohjan aluesairaala	49	37	16	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	108

¹⁾ Lastentauteihin on sisällytetty lasten neurologia ja lapsipsykiaatria. — Barnsjukdomarna inkluderar barnneurologi och barnpsykiatri. — Paediatrics includes child neurology and child psychiatry.

^{a)} Työlääketiede. — Arbetshygien. — Occupational health.

^{b)} Naislääkärin ja synnytysosasto. — Avdelning för kvinnosjukdomar och förlösning. — Department for gynaecology and obstetrics

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Inre medicin Internal medicine	Kirurgia Kirurgi Surgery	Synnytys Födselning Obstetrics	Naistentaudit Kvinnosjukdomar Gynaecology	Lastentaudit ¹⁾ Barnsjukdomar ¹⁾ Pediatrics ¹⁾	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. struppsjukdomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögonsjukdomar Ophthalmology	Tho- ja sukupuolitaudit Hud- och könssjukdomar Skin and venereal diseases	Sädeholto Sträbbehandling Radioterapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiaatria Psykiatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhko- sairaudet Tuberkulos och lungsjukdomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntataudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairaalajat Odelade vårdplatser Non-specialized beds	Yhteensä Summa Total
Loimaan aluesairaala	118	62	20	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	212
Lounais-Hämeen aluesairaala (Forssa)	50	50	23	15	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154
Malmska kretssjukhuset (Jakobstad — Pietarsaari)	57	66	27	16	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	182
Mäntän aluesairaala	64	38	20	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	136
Pieksämäen aluesairaala	60	34	10	12	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	120
Raahen aluesairaala	48	32	24	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	120
Rauman aluesairaala	75	79	25	24	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	231
Riihimäen aluesairaala	72	64	18	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	176
Salon aluesairaala	61	74	23	20	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	202
Selkämeren aluesairaala (Kristii- nankaupunki) — Bottenhavets sjukhus (Kristinestad)	45	35	20	10	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	120
Vakka-Suomen aluesairaala (Uusikaupunki)	35	36	20	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	101
Valkeakosken aluesairaala	76	60	15	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	168
Vammalan aluesairaala	32	32	14	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	88
Varkauden seudun aluesairaala ..	43	43	16	16	18	—	6	—	—	—	—	—	—	—	142
Västra Nylands kretssjukhus (Eke- näs) — Länsi-Uudenmaan alue- sairaala (Tammisaari)	48	40	20	17	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	140
Ähtärin aluesairaala	38	39 ²⁾	24 ²⁾	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	101
Yhteensä — Summa — Total	1 400	1 205	503	311	166	9	11	—	—	—	—	—	—	4	3 609
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals															
Jorvin sairaala (Espoo) — Jorvis sjukhus (Esbo)	150	150	75	60	55	—	—	—	—	—	20	—	—	—	510
Oulun ympäristön sairaala (Oulu) .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	140	140
Raision ym:n kuntien paikallissai- raala	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	120	120
Vantaan paikallissairaala — Vanda lokalsjukhus	66	31	—	—	—	—	—	—	—	—	10	—	—	—	107
Åbolands sjukhus (Åbo) — Turun- maan sairaala (Turku)	—	— ²⁾	18 ²⁾	—	15	—	—	—	—	—	—	—	—	28	61
Yhteensä — Summa — Total	216	181	93	60	70	—	—	—	—	—	30	—	—	288	938
Muut kunnalliset sairaalat³⁾ — Övriga kommunala sjukhus³⁾ — Other communal hospitals³⁾															
Lastenlinnan sairaala (Helsinki) — Barnets Borg (Helsingfors)	—	—	—	—	170	—	—	—	—	—	—	—	—	—	170
Yhteensä — Summa — Total	—	—	—	—	170	—	—	—	—	—	—	—	—	—	170
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsövärdcentralernas sjukhus— Hospitals of health centres															
Anjalankosken tk:n sairaala	39	27	—	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80
Haminan seudun tk:n sairaala (Ha- mina, Virolahti)	30	30	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	94
Heinolan tk:n sairaala	48	25	12	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90
Helsingin tk:n sairaala — Helsing- fors hc:s sjukhus	789	268	—	—	234	32	22	—	—	—	—	—	—	—	1 345
Kotkan tk:n sairaala	280	32	—	32	—	—	—	—	—	—	—	—	—	42	386
Kuopion tk:n sairaala	81	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	216	297
Lahden tk:n sairaala	383	90	—	30	12	6	—	—	—	—	11	—	—	—	532
Lappeenrannan tk:n sairaala	64	64	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	117	245
Nokian tk:n sairaala	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	88	88

¹⁾ Sairaala ei ole jaettu erikoisalojen osastoihin. — Sjukhuset har inte delats i specialavdelningar. — Hospital is not divided into special departments.

²⁾ Lastentautilin ja lasten sekä aikuisten tartuntatautien osastoryhmä. — Avdelningsgrupp för barnsjukdomar och smittsamma sjukdomar hos barn och fullvuxna. — Dept of pediatrics and communicable diseases.

³⁾ Yleislääkäriohtoisia. — Allmänläkarelledd. — Staffed by general practitioners.

⁴⁾ Kunnalliset sairaalat ilman kunnallista yleissairaaloista annetun lain mukalata asemaa. — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala allmänna sjukhus. — Communal hospitals outside law on communal general hospitals.

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Inre mediciner Internal medicine	Kirurgia Kirurgi Surgery	Synnytys Föreläsnings Obstetrics	Näistaudit Kvinnosjukdomar Gynaecology	Lastentaudit Kvinnosjukdomar ¹⁾ Pediatrics ¹⁾	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. struppsjukdomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögon sjukdomar Ophthalmology	Iho- ja sukupuolitaudit Hud- och könsjukdomar Skin and venereal diseases	Sädehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiaatria Psykiatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhkosair. Tuberkulos och lungsjukdomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntataudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairaalat Odelade vårdplatser Non-specialized beds	Yhteensä Summa Total
Oulun tk:n sairaala	86	—	—	17	—	—	—	—	—	—	—	—	50	215	368
Porin tk:n sairaala	146	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	128	318
Tampereen tk:n sairaala	580	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	*)120	—	800
Turun tk:n sairaala — Åbo hcs sjukhus	478	95	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	68	—	696
Jakamattomat sairaalat ²⁾ — Ode- lade sjukhus ²⁾ — Non-specialized hospitals ²⁾	—	—	4a) 42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9 235	9 277
Yhteensä — Summa — Total	3 004	775	109	118	246	88	22	—	—	—	11	—	238	10 055	14 616
Yksityiset — Privata — Private															
Folkhälsans Habiliteringsavdelning (H:fors) — Folkhälsanin kuntou- tusosasto (Helsinki)	—	—	—	—	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24
Helsingin diakonissalaitoksen sai- raala — Diakonissanstaltens sjuk- hus i Helsingfors	87	21	—	6	—	—	—	—	—	—	25	—	—	—	139
Invalidisäätiön ortopedinen sairaala (Helsinki) — Invalidstiftelsens ortopediska sjukhus (Helsingfors)	—	237	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	237
Reumasaatiön sairaala (Heinola) ..	227	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	317
Wihurin tutkimuslaitoksen Salus sairaala (Helsinki) — Salus sjuk- hus (Helsingfors)	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30
Sanerva sairaala (Helsinki) — Sanerva sjukhus (Helsingfors) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	46	—	—	—	46
Suomen Punaisen Ristin Huuli- Suulakihoikeskus (Helsinki) — Finlands Röda Kors Läpp- och Gomspaltcenter (H:fors)	—	28	—	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38
Vaajasalon parantolat (Kuopio) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	239	—	—	—	—	239
Jakamattomat sairaalat ²⁾ — Ode- lade sjukhus ²⁾ — Non-specialized hospitals ²⁾	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 029	2 029
Yhteensä — Summa — Total	344	376	—	6	34	—	—	—	—	239	71	—	—	2 029	3 099
Kaikkiaan — Inalles — Grand total															
1978	7 916	6 076	2 069	1 617	2 374	644	577	362	479	768	309	791	238	12 402	36 622
1977	7 825	6 017	2 056	1 575	2 259	613	567	362	479	712	289	870	254	11 495	35 373
1976	7 743	6 008	1 982	1 610	2 260	609	567	362	479	759	289	870	231	9 986	33 755
1975	7 644	6 032	2 019	1 657	2 291	609	567	384	479	738	218	968	238	9 735	33 579
Muiden sairaalatyöpien sairaan- sijat — Vårdplatser för övriga sjukhusstyper — Beds in other hospitals²⁾															
Tuberkuloosilaitokset — Tuberku- loosinrättningarna — Tuberculosis institutions	714	61	26	13	—	8	—	16	—	16	—	1 467	—	20	2 341
1978	625	41	26	13	—	8	—	16	—	—	—	1 659	—	20	2 408
1977	619	41	26	13	—	8	—	16	—	—	—	1 665	—	20	2 408
1976	647	32	19	11	—	8	—	16	—	—	—	1 655	—	20	2 408
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institu- tions															
1979	1 055	321	—	—	—	65	8	36	—	—	832	65	22	13 655	16 059
1978	1 055	321	—	—	—	65	8	36	—	—	856	65	22	13 885	16 301
1977	1 055	321	—	—	—	65	8	36	—	—	881	65	22	14 106	16 559
1976	979	301	—	—	—	71	8	36	—	—	877	83	22	14 136	16 513
Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals															
1979	—	—	—	—	7) 70	—	—	—	—	—	6) 19 421	—	—	—	19 491
1978	—	—	—	—	7) 82	—	—	—	—	—	6) 19 491	—	—	—	19 573
1977	—	—	—	—	7) 82	—	—	—	—	—	6) 19 743	—	—	—	19 825
1976	—	—	—	—	7) 89	—	—	—	—	—	6) 19 777	—	—	—	19 866

*) Sis. myös neuro-psykiatrian sairaanosastoja. — Inkl. neuro-psykiatriska vårdplatser. — Incl. beds for neuro-psychiatry.

*) Lapso-psykiatria. — Barnpsykiatri. — Child psychiatry.

*) Ks. taulut 91, 117 ja 142. — Se tabeller 91, 117 och 142. — See tables 91, 117 and 142.

189 Keskussairaalaapiirien yleis- ja terveyskeskusten sairaaloiden sairaansijat erikoisalan mukaan 31. 12. 1979
Lasarett- och hälsovårdscentralernas sjukhusvårdplatser i centralsjukhusdistrikten enligt specialområde den 31. 12. 1979

Specialized beds of general hospitals and hospitals of health centres by central hospital district on 31. 12. 1979

Erikoisala Specialområde Speciality	Lapin keskussairaalaapiiri Lapplands centralsjukhusdistrikt	Länsi-Pohjan keskussairaalaapiiri Västerbottens centralsjukhus- distrikt	Oulun ylip. keskussairaalaapiiri Uleåborgs univ. centralsjukhus- distrikt	Kainuun keskussairaalaapiiri Kainuun centralsjukhusdistrikt
1979				
Sisätaudit — Inremedicin — <i>Internal medicine</i>	88.6	79.1	337.3	84.3
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Reumataudit — Reumatiska sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i>	—	0.7	2.1	—
Kirurgia — Kirurgi — <i>Surgery</i>	115.6	93.7	277.6	84.2
Synnytys — Förlossning — <i>Obstetrics</i>	67.7	28.3	138.4	37.1
Naistentaudit — Kvinnosjukdomar — <i>Gynaecology</i>	22.1	22.9	102.4	31.5
Lastentaudit — Barnsjukdomar — <i>Pediatrics</i>	64.4	32.6	186.5	50.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Lapsipsykiatria — Barnpsykiatri — <i>Child psychiatry</i>	—	—	25.7	0.5
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit — Öron-, näs- och strupsjukdomar — <i>Ear, nose and throat diseases</i>	14.4	15.6	61.9	16.3
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Foniatria — Foniatri — <i>Phoniatrics</i>	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdomar — <i>Ophthalmology</i>	18.3	15.7	49.4	14.1
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- och könssjukdomar — <i>Skin and venereal diseases</i>	—	—	47.6	1.0
Sädehoito — Strålbehandling — <i>Radiotherapy</i>	—	—	47.6	1.0
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i>	17.3	0.7	47.6	1.0
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i>	—	—	119.8	2.6
Tuberkuloosi ja keuhkosairaudet — Tuberkulos och lungsjukdomar — <i>Tuberculosis and lung diseases</i>	—	—	—	—
Tartuntataudit — Epidemiska sjukdomar — <i>Communicable diseases</i> ..	—	—	50.0	—
Jakamattomat — Odelade — <i>Non-specialized</i> ¹⁾	462.0	213.0	825.0	316.0
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	870.4	501.6	2 291.1	639.1
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti ²⁾ — Vårdplatser per 1 000 invå- nare ²⁾ — <i>Beds per 1 000 inhabitants</i> ²⁾	7.7	6.1	8.6	6.4
1978	7.6	6.1	8.4	6.1

¹⁾ Näistä 239 kaatumataudin sairaansijojä. — Av dessa 239 epilepsivårdplatser. — *Of which 239 beds for epilepsy.*

²⁾ Sairaala ei ole jaettu erikoisalojen osastoihin. — Sjukhuset är inte delat i specialavdelningar. — *Hospital is not divided into special departments*

³⁾ Keskiikäiluku, maassa asuva väestö. — Medelfolkmängd, i riket bosatt befolkning. — *Mean population, resident.*

189

1979

Keski-Pohjanmaan keskussairaala- piiri Mellersta Österbottens central- sjukhusdistrikt	Vaasan keskussairaalaapiiri Vasa centralsjukhusdistrikt	Seinäjoen keskussairaalaapiiri Seinäjoki centralsjukhusdistrikt	Keski-Suomen keskussairaalaapiiri Mellersta Finlands centralsjuk- husdistrikt	Kuopion yliopistollinen keskus- sairaalaapiiri Kuopio universitetssentralsjuk- husdistrikt	Pohjois-Karjalan keskussairaala- piiri Norra Karelen centralsjukhus- distrikt	Savonlinnan keskussairaalaapiiri Nyslotts centralsjukhusdistrikt	Mikkelin keskussairaalaapiiri S:t Michels centralsjukhusdistrikt	Etelä-Saimaan keskussairaalaapiiri Södra Saimens centralsjukhus- distrikt
84.8	244.5	182.5	197.0	306.7	168.1	71.2	139.6	191.3
—	2.1	0.7	25.1	11.5	0.7	—	3.6	4.3
91.2	199.5	215.7	236.8	314.8	169.7	88.1	124.8	184.7
40.4	87.1	102.9	66.0	108.2	54.2	34.6	43.6	63.0
29.3	48.7	45.1	47.4	66.8	33.4	25.5	44.8	37.0
35.8	57.9	63.1	89.7	116.3	61.1	31.6	57.7	52.6
0.8	1.2	2.2	17.0	20.0	0.4	1.2	2.2	2.6
17.0	27.5	30.3	39.5	26.4	20.8	10.1	15.7	15.0
—	—	—	14.4	—	—	—	0.4	—
13.7	22.4	28.4	17.3	28.8	25.0	12.0	11.7	15.0
1.4	—	—	22.0	—	19.8	0.2	0.7	6.0
2.2	40.2	—	49.7	—	—	—	1.6	40.0
1.8	25.7	38.9	33.5	¹⁾ 279.0	53.5	6.5	1.1	—
3.6	—	—	—	—	—	—	—	—
1.2	66.8	—	112.0	156.0	67.4	0.6	3.5	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
470.0	367.0	644.0	927.0	806.0	864.0	341.0	575.0	282.0
792.4	1 187.3	1 350.9	1 837.9	2 209.0	1 537.0	621.4	1 019.8	886.6
6.8	6.8	7.1	7.6	8.8	8.6	8.5	9.2	6.5
6.8	6.9	6.3	7.6	8.4	7.8	8.3	8.9	6.5

139 Jatk. — Forts. — Cont.

Erikoisala Specialområde Speciality	Tampereen keskussairaala Tammere centralsjukhusdistrikt	Satakunnan keskussairaala Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun yliop. keskussairaala Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Åhvenanmaan keskussairaala Ålands centralsjukhusdistrikt
1979				
Sisätaudit — Inremedicin — <i>Internal medicine</i>	1 035.7	335.0	866.5	28.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Reumataudit — Reumatiska sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i>	10.0	4.3	7.9	—
Kirurgia — Kirurgi — <i>Surgery</i>	517.2	286.8	537.1	28.0
Synnytys — Fölossning — <i>Obstetrics</i>	161.2	84.9	210.5	14.0
Naistentaudit — Kvinnosjukdomar — <i>Gynaecology</i>	106.4	65.4	131.9	14.0
Lastentaudit — Barnsjukdomar — <i>Pediatrics</i>	131.1	74.4	187.8	16.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Lapsipsykiatria — Barnpsykiatri — <i>Child psychiatry</i>	12.7	4.9	17.7	—
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit — Öron-, näs- och strupsjukdomar — <i>Ear, nose and throat diseases</i>	35.0	20.2	59.9	—
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Foniatria — Foniatri — <i>Phoniatrics</i>	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdomar — <i>Ophthalmology</i>	32.0	20.2	44.9	—
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- och könssjukdomar — <i>Skin and venereal diseases</i>	33.0	0.2	57.7	—
Sädehoito — Strålbehandling — <i>Radiotherapy</i>	43.0	0.5	127.3	—
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i>	33.0	10.2	50.9	—
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i>	71.0	—	—	—
Tuberkuloosi ja keuhkosairaudet — Tuberkulos och lungsjukdomar — <i>Tuberculosis and lung diseases</i>	115.0	—	1.3	—
Tartuntataudit — Epidemiska sjukdomar — <i>Communicable diseases</i>	⁷⁾ 120.0	—	68.0	—
Jakamattomat — Odelade — <i>Non-specialized</i> ²⁾	685.7	391.3	989.5	60.0
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	3 119.3	1 289.1	3 333.3	160.0
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti ³⁾ — Vårdplatser per 1000 invånare ³⁾				
<i>Beds per 1 000 inhabitants</i> ³⁾	7.7	5.2	7.9	7.1
1978	7.6	5.2	7.6	4.4

⁴⁾ Näistä 90 reumaortopedian sairaansijaa. — Av dessa 90 reumaortopedivårdplatser. — *Of which 90 beds for rheumatic orthopedics.*

⁵⁾ Näistä 115 naistentautien ja synnytysosaston sairaansijaa, jakamatta. — Av dessa 115 vårdplatser på avdelningar för kvinnosjukdomar och Central Hospitals included in pediatric beds.

⁷⁾ Lastentautien sekä aikuisten ja lasten tartuntatautien osaston sairaansijoja. — Vårdplatser för avd. av barnsjukdomar samt smittsamma

Päijät-Hämeen keskussairaala Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt	Hämeenlinnan keskussairaala Tavastehus centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskussairaala Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin yliopistollinen keskussairaala Helsingfors univ. centralsjukhusdistrikt	Yhteensä Summa Total	Erikssalojen sairaansijat keskiikäiluvun 1 000:ttä kohti Specialvårdplatser per 1 000 av medelfolkvärdmängden Specialized beds per 1 000 mean population		
					1979	1978	1977
708.6	212.4	540.7	2 014.1	7 916.0	1.66	1.65	1.63
171.5	2.9	5.0	8.7	261.0	0.05	0.05	0.06
289.0	206.3	301.5	1 901.7	⁴⁾ 6 264.0	1.31	1.29	1.29
95.0	81.4	53.3	497.2	⁵⁾ 2 069.0	0.43	0.43	0.42
84.9	60.3	112.1	485.1	1 617.0	0.34	0.33	0.34
91.1	63.3	93.7	629.3	⁶⁾ 2 186.0	0.46	0.45	0.46
19.9	5.3	11.0	48.7	194.0	0.04	0.03	0.03
30.5	14.8	23.0	150.1	644.0	0.13	0.13	0.13
0.2	—	—	10.0	25.0	0.01	0.01	0.01
22.2	14.8	23.0	148.1	577.0	0.12	0.12	0.12
24.3	0.1	—	148.0	362.0	0.08	0.08	0.08
0.7	0.2	—	125.0	479.0	0.10	0.10	0.10
24.4	19.8	17.0	106.1	768.0	0.16	0.15	0.16
11.0	—	—	101.0	309.0	0.06	0.06	0.06
73.5	103.2	—	90.5	791.0	0.17	0.18	0.18
—	—	—	—	238.0	0.05	0.05	0.05
284.1	286.4	110.0	2 503.0	12 402.0	2.60	2.41	2.10
1 739.3	1 063.0	1 274.3	8 899.2	36 622.0	7.68	7.44	7.12
8.8	7.4	6.5	8.1	7.7	.	.	.
8.8	7.1	6.3	7.8	7.4	.	.	.

förlösning, odelade. — *Of which 115 common beds for gynaecology and obstetrics.*

AUCS:s vårdplatser för barnkirurgi inkluderats i vårdplatser för barnsjukdomar — *In table 138 are child surgery beds of Helsinki and Turku University*

sjukdomar både för fullvuxna och barn. — *Beds for paediatrics and communicable diseases.*

140 Yleissairaaloiden ja terveystieteiden sairaaloiden sairaansijat omistajan mukaan keskussairaaloittain
Lasarett- och hälsovårdscentralernas vårdplatser enligt ägaren centralsjukhusdistriktsvis den 31. 12. 1979
Beds of general hospitals and hospitals of health centres by ownership and central hospital district on 31. 12. 1979

Keskussairaalaapiiri Centralsjukhusdistrikt Central hospital district	Keskiväkiluku 1979 ¹⁾ Medelfolkvärd 1979 ¹⁾ Mean population 1979 ¹⁾	1. Valtion — Statens — State hospitals	2—3. Yliopistolliset keskussairaalat ja keskussairaalat Universitetssjukhus och centralsjukhus University central hospitals and central hospitals Niistä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	4. Alueasiraaat — Kretssjukhus — Regional hospitals Niistä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	6. Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals Niistä — Därav — Of which:
Lapin keskussairaalaapiiri — Lapplands centralsjukhusdistrikt	113 000	—	313.4	135.1	178.3	80.0	70.1	9.9	—
Länsi-Pohjan keskussairaalaapiiri — Västerbottens centralsjukhusdistrikt	82 200	—	282.6	180.8	101.8	—	—	—	—
Oulun yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Uleåborgs universitetssentralsjukhusdistrikt	265 000	—	³⁾ 1 163.4	711.9	451.5	132.7	70.0	62.7	126.0
Kainuun keskussairaalaapiiri — Centralsjukhusdistriktet i Kainuu	99 400	—	315.1	125.0	190.1	—	—	—	14.0
Keski-Pohjanmaan keskussairaalaapiiri — Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt	116 700	—	321.3	193.4	127.9	1.1	1.1	—	—
Vaasan keskussairaalaapiiri — Vasa centralsjukhusdistrikt	173 400	—	587.9	321.2	266.7	226.8	144.8	82.0	—
Seinäjoen keskussairaalaapiiri — Seinäjoki centralsjukhusdistrikt	188 500	—	528.3	203.1	325.2	172.9	17.2	155.7	—
Keski-Suomen keskussairaalaapiiri — Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt	242 200	—	776.2	321.5	454.7	128.2	64.1	64.1	—
Kuopion yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Kuopio universitetssentralsjukhusdistrikt	251 600	—	⁴⁾ 816.0	445.8	370.2	265.0	193.9	71.1	—
Pohjois-Karjalan keskussairaalaapiiri — Norra Karelen centralsjukhusdistrikt	179 400	—	665.2	315.3	349.9	5.9	—	5.9	—
Savonlinnan keskussairaalaapiiri — Ny- slotts centralsjukhusdistrikt	73 500	—	257.3	114.3	143.0	20.5	—	20.5	—
Mikkelin keskussairaalaapiiri — St Michels centralsjukhusdistrikt	110 900	—	332.0	132.3	199.7	105.3	49.7	55.6	—
Etelä-Saimaan keskussairaalaapiiri — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt	135 700	—	376.0	255.1	120.9	89.0	65.0	24.0	—
Tampereen keskussairaalaapiiri — Tam- merfors centralsjukhusdistrikt	405 900	—	1 225.0	817.1	407.9	378.2	233.0	145.2	—
Satakunnan keskussairaalaapiiri — Satakunta centralsjukhusdistrikt ..	245 400	—	432.1	303.3	128.8	259.3	158.0	101.3	—
Turun yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Åbo universitetssentralsjukhusdistrikt	422 900	—	⁵⁾ 1 071.1	770.3	300.8	524.9	180.7	344.2	181.0
Ahvenanmaan keskussairaalaapiiri — Ålands centralsjukhusdistrikt	22 600	—	100.0	29.1	70.9	—	—	—	—
Päijät-Hämeen keskussairaalaapiiri — Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt ..	197 900	—	556.3	357.1	199.2	21.6	21.6	—	—
Kanta-Hämeen keskussairaalaapiiri — Centrala-Tavastlands centralsjukhusdistrikt	144 400	—	458.7	243.2	215.5	306.6	215.8	90.8	—
Kotkan keskussairaalaapiiri — Kotka centralsjukhusdistrikt	195 200	—	403.0	318.9	84.1	227.0	153.5	73.5	—
Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Helsingfors universitetssentralsjukhusdistrikt	1 098 800	334.0	⁶⁾ 2 875.1	2 618.8	256.3	664.0	356.7	307.3	617.0
Koko maa — Hela landet — Whole country	4 764 600	334.0	13 856.0	8 912.6	4 943.4	3 609.0	1 995.2	1 613.8	938.0
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti — Vårdplatser per 1 000 invånare — Beds per 1 000 inhabitants		0.07	2.91	3.13	2.58	0.76	0.70	0.84	0.20

¹⁾ Maassa asuva väestö. — I riket bosatt befolkning. — Resident population.

²⁾ Kunnalliset sairaalat ilman kunnallista yleissairaaloista annetun lain mukaista asemaa. — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala

³⁾ Oulun yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Uleåborgs universitets vårdplatser. — Incl. beds of University of Oulu.

⁴⁾ Kuopion korkeakoulun sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. vårdplatser för Kuopio högskola. — Incl. beds of University of Kuopio.

⁵⁾ Turun yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Åbo universitets vårdplatser. — Incl. beds of Finnish University of Turku.

⁶⁾ Helsingin yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Helsingfors universitets vårdplatser. — Incl. beds of University of Helsinki.

81. 12. 1979

1979

Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	6. Muut kunnalliset sairaalat *) Övriga kommunala sjukhus *) Other communal hospitals *) Niistä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	7. Terveystieteiden keskus sairaalat Hälsövärdcentralernas sjukhus Hospitals of health centres Niistä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes	8. Vapaaehtoiset järjestöt ja muut yksityiset Frivilliga organisationer och övriga privata Voluntary organisations and other private Niistä — Därav — Of which:	Vapaaehtoiset järjestöt Frivilliga organisationer Voluntary organisations	Muut yksityiset — Övriga privata — Other private	Yhteensä Summa Total	Sairaaloja yhteensä 1 000 asukaasta kohti Vårdplatsernas summa per 1 000 invånare Total per 1 000 inhabitants	
												1979	1978
—	—	—	—	—	477.0	80.0	397.0	—	—	—	870.4	7.7	7.6
—	—	—	—	—	218.0	100.0	118.0	1.0	1.0	—	501.6	6.1	6.1
—	126.0	—	—	—	851.0	417.0	434.0	18.0	18.0	—	2 291.1	8.6	8.4
—	14.0	—	—	—	310.0	28.0	282.0	—	—	—	639.1	6.4	6.1
—	—	—	—	—	470.0	217.0	253.0	—	—	—	792.4	6.8	6.8
—	—	2.6	1.7	0.9	367.0	207.0	160.0	3.0	3.0	—	1 187.3	6.8	6.9
—	—	4.7	0.8	3.9	644.0	207.0	437.0	1.0	1.0	—	1 350.9	7.2	6.3
—	—	3.5	0.9	2.6	901.0	318.0	583.0	29.0	29.0	—	1 837.9	7.6	7.6
—	—	—	—	—	887.0	428.0	459.0	241.0	241.0	—	2 209.0	8.8	8.4
—	—	0.9	0.9	—	744.0	322.0	422.0	121.0	121.0	—	1 537.0	8.6	7.8
—	—	2.6	1.3	1.3	181.0	32.0	149.0	160.0	160.0	—	621.4	8.5	8.3
—	—	3.5	1.7	1.8	377.0	91.0	286.0	202.0	202.0	—	1 019.8	9.2	8.9
—	—	5.6	5.2	0.4	410.0	347.0	63.0	6.0	6.0	—	886.6	6.5	6.5
—	—	16.4	8.7	7.7	1 346.7	1 078.0	268.7	153.0	153.0	—	3 119.3	7.7	7.6
—	—	10.4	8.9	1.5	581.3	423.0	158.3	6.0	6.0	—	1 289.1	5.3	5.2
101.2	79.8	7.8	3.1	4.7	1 299.5	800.4	499.1	249.0	91.0	158.0	3 333.3	7.9	7.6
—	—	—	—	—	60.0	25.3	34.7	—	—	—	160.0	7.1	4.4
—	—	16.4	9.5	6.9	906.0	598.0	308.0	239.0	239.0	—	1 739.3	8.8	8.8
—	—	11.2	7.6	3.6	277.5	139.0	138.5	9.0	9.0	—	1 063.0	7.4	7.1
—	—	23.3	15.9	7.4	614.0	500.0	114.0	7.0	7.0	—	1 274.3	6.5	6.3
563.0	54.0	61.1	50.2	10.9	2 694.0	2 348.0	346.0	1 654.0	1 408.0	246.0	8 899.2	8.1	7.8
664.2	273.8	170.0	116.4	53.6	14 616.0	8 705.7	5 910.3	3 099.0	2 695.0	404.0	36 622.0	7.7	7.4
0.23	0.14	0.04	0.04	0.03	3.07	3.06	3.08	0.65	0.57	0.08	7.69	7.69	7.41

allmänna sjukhus. — Communal hospitals outside law on communal general hospitals.

7.2 Laitossairaalat

(taulut 141—143)

Osa sairaanhoidosta tapahtui ns. laitossairaaloissa, jotka ovat sosiaali-, sotilas- tai vankeinhoitoviranomaisten välittömän hallinnon alaisia.

Lääkintöhallituksen laitossairaaluetteloon hyväksytyjä laitossairaaloita oli 31.12.1980 yhteensä 74 (9 464 ss.). Nämä laitossairaalat, joista enin osa on vajaamielislaitoksia, kunnalliskotien sairastosastoja ja puolustusvoimien sairaaloita, voidaan katsoa varsinaisten sairaaloiden veroisiksi.

Muita laitossairaaloita oli edellä mainittuna ajankohtana 245 (6 229 ss.). Nämä laitossairaalat olivat yleensä pieniä kunnalliskotien sairast- ja mielisairastosastoja, varuskuntien sairastupia ja vankiloiden sairaaloita. Tällaisten laitossairaaloiden toiminta ja sairaanhoidon taso eivät vastaa varsinaiselle sairaalalle asetettavia vaatimuksia, mutta niiden sairaansijat on kuitenkin syytä ottaa huomioon täydellisen kuvan saamiseksi käytettävissä olevien sairaansijojen lukumäärästä; näin tapahtuu muissakin maissa. Laitossairaaloiden sairaansijoja käytetään sekä yleissairauksia potevien että mielisairaiden ja tuberkuloottiseen hoitoon. Vankimielisairaalan lisäksi hoidetaan mielisairaita myös kunnalliskotien mielisairastosastoissa.

Erästä osasta laitossairaaloita, nimittäin vajaamielislaitoksista ja kunnalliskotien sairast- ja mielisairastosastoista, julkaisetaan vuosittain tietoja Sosiaalihuoltolaston vuosikirjassa (SVT XXI B).

Vuodesta 1973 alkaen on pyritty siirtämään terveyskeskusten yhteyteen sellaisia kunnalliskotien sairastosastoja, jotka siihen soveltuvat. Siirtoja on vuosittain tapahtunut seuraavasti:

1973	202 ss.
1974	390 „
1975	268 „
1976	300 „
1977	214 „
1978	562 „
1979	184 „
1980 *	143 „

Vuosien 1982—86 valtakunnallisen suunnitelman mukaan ”kunnalliskotien sairastosastojen sairaansijoja saadaan hyväksyä terveyskeskusten sairaansijoiksi keskimäärin noin 200 sairaansijaa vuosittain. Sairaansijojen siirtoa pidetään tarkoituksenmukaisena silloin, kun sairaansijat laatunsa puolesta soveltuvat käytettäväksi terveyskeskusten sairaansijoina. Liitettävien tilojen tulee toiminnallisesti niveltyä terveyskeskusten toimintaan. Edellä tarkoitetut hallinnolliset siirrot tulee suorittaa lääkintöhallituksen ja sosiaalihuoltokunnan hyväksymien periaatteiden ja antamien ohjeiden mukaisesti. Siirroilla pyritään tehostamaan ja yhtenäistämään pitkäaikaisesti sairaiden laitoshoidon järjestelyjä.

Kunnalliskotien mielisairastosastoja voidaan soveltuvien osin siirtää terveyskeskusten toiminnassa käytettäväksi vuoden 1982 loppuun mennessä.”

Kunnalliskotien mielisairastosastoissa oli 31.12.1980 vielä 408 sairaansijaa, lisäksi oli Koskelan sairaskodin mentaali-osastolla 235 sairaansijaa.

7.2 Inrättningarnas sjukhus

(tabeller 141—143)

En del av sjukvården försiggick i de så kallade inrättningarnas sjukhus, vilka underlyder social-, militär- och fängervårdsmyndigheternas omedelbara förvaltning.

Antalet i medicinalstyrelsens förteckning över inrättningarnas sjukhus godkända sjukhus var den 31.12.1979 sammanlagt 74 (9 464 vårdplatser). Dessa inrättningarnas sjukhus, av vilka den största delen är anstalter för utvecklingstörda, kommunalhemmens sjukavdelningar och försvarsväsendets sjukhus, kan anses vara jämförbara med de egentliga sjukhusen.

Antalet övriga inrättningarnas sjukhus var vid den ovan nämnda tidpunkt 245 (6 229 vårdplatser). Dessa var i allmänhet kommunalhemmens små sjuk- och sinnessjukavdelningar, garnisonernas sjukhus och sjukstugor samt fängelsernas sjukhus. Verksamheten och vårdstandarden i dem motsvarar inte helt de fordringar man ställer på de egentliga sjukhusen, men deras vårdplatser bör dock tagas i beaktande för att få en fullständig bild av de till buds stående vårdplatsantalerna; så sker även i andra länder. Ovan nämnda vårdplatser användas både för vården av allmänt sjuka och sinnessjuka samt för tuberkulösa. Förutom i Sinnessjukhuset för fångar skötes sinnessjuka i kommunalhemmens sinnessjukavdelningar.

Över en del av inrättningarnas sjukhus, nämligen anstalterna för andesvaga och kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar, utges uppgifter årligen i Socialvårdsstatistikens årsbok (SVT XI B).

Sedan 1973 har man försökt överföra till hälsovårdscentralerna sådana kommunalhemmens sjukavdelningar som lämpar sig härför. Följande överföringar har skett:

1973	202 platser
1974	390 „
1975	268 „
1976	300 „
1977	214 „
1978	562 „
1979	184 „
1980 *	143 „

Enligt den riksomfattande planen under åren 1982—86. ”Vid kommunalhemmen får vårdplatser på sjukavdelningarna till ett antal av i medeltal ca 200 per år godkännas som vårdplatser vid hälsovårdscentraler. Överföring av vårdplatser anses vara ändamålsenlig då vårdplatserna med tanke på beskaffenheten är lämpliga att anlitas som vårdplatser vid hälsovårdscentralerna. De utrymmen som övertas skall funktionellt ansluta sig till hälsovårdscentralernas verksamhet. Ovan avsedda administrativa överföringar skall verkställas i enlighet med de principer som medicinalstyrelsen och socialstyrelsen godkännt och i enlighet med deras anvisningar. Överföringarna har till syfte att effektivisera och samordna regleringarna av anstaltsvård för långtidssjuka.

I lämplig utsträckning kan kommunalhemmens sinnessjukavdelningar före utgången av år 1982 ställas till förfogande för hälsovårdscentralernas verksamhet.”

I kommunalhemmens sinnessjukavdelningar fanns i slutet av 1980 408 vårdplatser, därtill fanns 235 platser på mentalavdelningen i Forsby sjukhem.

141 Laitossairaalat ja niiden toiminta vuonna 1979
Inrättningarnas sjukhus och deras verksamhet år 1979
Hospitals of institutions and their services in 1979

Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus <i>Hospitals of institutions</i>	Sairaansijoja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. <i>Beds 31. 12.</i>	Otettuja potilaita Intagningar <i>Admissions</i>	Hoitopäiviä Vård dagar <i>Patient days</i>
1. Sosiaalilautakuntien alaiset ¹⁾ — Underordnade socialnämnderna ¹⁾ — Under communal social welfare committees			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions	2 391	4 806	831 825
Espeen kaupungin kunnalliskodin sairastosasto (Aurorakoti) — Esbo stads kommunalhems sjukavdelning (Aurorahemmet)	161	77	50 539
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads:			
— Koskelan sairaskoti — Forsby sjukhem	²⁾ 1 023	3 672	337 347
— Kustaankartanon vanhainkodin sairastosasto — Gustafsgårds åldersshems sjukavdelning	147	533	53 303
— Myllypuron sairaskoti — Kvarnbäckens sjukhem	220	105	80 721
— Riistavuoren vanhainkodin sairastosasto — Djurbergets åldersshems sjukavdelning	114	42	44 636
— Roihuvuoren vanhainkodin sairastosasto — Kasbergets åldersshems sjukavdelning	216	110	78 090
— Suursuon vanhainkodin sairastosasto — Storkärns åldersshems sjukavdelning	284	139	102 963
Hämeenlinnan kaupungin kunnallisen vanhainkodin sairastosasto (Vuorentaan vanhainkodin sairastosasto)	59	55	21 692
Kotkan kaupungin kunnalliskodin sairastosasto (Paimenportin vanh.k.)	23	7	8 172
Porvoon kaupungin kunnalliskodin sairastosasto — Borgå stads kommunalhems sjukavdelning (Johannisberg)	80	58	31 281
Riihimäen kaupungin vanhainkodin sairastosasto	64	8	23 081
B Muut — Övriga — Others	³⁾ 6 320	..	..
Yhteensä — Summa — Total	8 711	..	..
2. Puolustuslaitoksen alaiset — Underordnade försvarsväsendet — Under military forces			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions			
Keskussotilassairaala 1 (Helsinki) — Centralmilitärsjukhus 1 (Helsingfors)	312	6 915	58 446
Keskussotilassairaala 2 (Lahti) — Centralmilitärsjukhus 2 (Lahtis) ...	191	6 291	42 519
Sotilassairaala 1 (Oulu) — Militärsjukhus 1 (Uleåborg)	104	3 578	23 785
Sotilassairaala 2 (Turku) — Militärsjukhus 2 (Åbo)	57	2 104	11 707
Sotilassairaala 3 (Kouvola) — Militärsjukhus 3 (Kouvola)	86	2 216	17 363
Muut — Övriga — Others	895	..	162 189
Yhteensä — Summa — Total	1 645	..	316 009
3. Vankeinhoidtolaitoksen alaiset — Underordnade fängvårdsanstalten — Under prison system			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions	134	439	28 054
Helsingin keskusvankilan sairaala — Helsingfors centralfängelses sjukhus	27	40	1 958
Hämeenlinnan keskus- ja lääninvankilan vankiparantola — Tavastehus central- och länsfängelses sanatorium för fångar	⁴⁾ 65	102	13 443
Vankimielisairaala (Turku) — Sinnessjukhuset för fångar (Åbo)	⁵⁾ 42	297	12 653
B Muut — Övriga — Others	162	..	..
Yhteensä — Summa — Total	296	..	..
4. Muut laitossairaalat — Övriga inrättningarnas sjukhus — Other hospitals of institutions			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions	5 407	3 250	1 890 928
Järvenpään sosiaalisairaala (Järvenpää)	168	1 015	41 135
Kehitysvammalaitokset — Anstalter för utvecklingstörda — Institutions for mentally retarded:			
Antinkartanon keskuslaitos (Ulvila)	333	174	121 697
Eskoon keskuslaitos (Seinäjohti)	325	119	115 843
Helsingin keskuslaitos	263	131	78 622
Honkalammen keskuslaitos (Liperi)	164	103	67 000
Kainuun keskuslaitos (Kajaani)	104	156	23 730
Kolpeneen keskuslaitos (Rovaniemi)	319	13	115 113
Kuusaan keskuslaitos (Kuusankoski)	391	154	149 652
Kärkulla centralanstalt (Pargas) — Kärkullan keskuslaitos (Parainen)	214	51	80 393
Paimion keskuslaitos	298	209	119 709

Laitossairaalat Inrättningsarnas sjukhus <i>Hospitals of institutions</i>	Sairaansijoja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. <i>Beds 31. 12.</i>	Otettuja potilaita Intagningar <i>Admissions</i>	Holtopäiviä Vård dagar <i>Patient days</i>
Rinneodin keskuslaitos (Espoo)	564	195	202 718
Ronnin keskuslaitos (Lammi)	400	228	129 422
Suojarinteen keskuslaitos (Suolahti)	316	135	115 401
Tahkokankaan keskuslaitos (Oulu)	331	42	117 212
Vaalijalan keskuslaitos (Pieksämäki)	750	285	246 960
Ylisen keskuslaitos (Ylöjärvi)	467	240	166 321
B Muut — Övriga — Others	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	5 407	3 250	1 890 928
(1—4) Yhteensä — Summa — Total	16 059	..	..
Niistä — Därav — Of which:			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningsarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — <i>Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions</i>	9 577	..	3 066 816
B Muut — Övriga — Others	6 482	..	..
Yhteensä — Summa — Total	16 059	..	..

¹⁾ Helsingissä huoltolautakunta. — Vårdnämnden i Helsingfors.

²⁾ Näistä 235 mentaaliosaston sairaansijaa. Sairaalassa on lisäksi 25-paikkainen päivähoito-osasto. — Därav 235 mentalvårdsavdelningens vårdplatser. Sjukhuset har därtill 25 vårdplatser på dagvårdsavdelningen. — *Of which 235 beds for mental department. In addition there is a day hospital with 25 beds.*

³⁾ Näistä mielisairaanhoidon sairaansijoja 509. — Därav 509 sinnessjukvårdplatser. — *Of which 509 beds for mental diseases.*

⁴⁾ Tuberkuloosihoidon sairaansijoja. — Tuberkulosvårdplatser. — *Beds for tuberculosis.*

⁵⁾ Mielisairaanhoidon sairaansijoja. — Sinnessjukvårdplatser. — *Beds for mental diseases.*

142 Laitossairaaloitten sairaansijat hoitoaloittain 31. 12. 1976—79
Inrättningsarnas vårdplatser enligt vårdform den 31. 12. 1976—79
Beds of hospitals of institutions by type of care on 31. 12. 1976—79

Laitos Inrättning Institution	Sairaaloita Sjukhus <i>Hospitals</i>		Yleissairaanhoidon sijoja Lasarettvårdplatser <i>General hospital beds</i>		Mielisairaanhoidon sairaansijoja Sinnessjukvårdplatser <i>Beds for mental diseases</i>		Tuberkuloosihoidon sairaansijoja Tuberkulosvårdplatser <i>Beds for tuberculosis</i>		Sairaansijoja yhteensä Summa vårdplatser <i>Beds total</i>			
									Nllstã — Därav — Of which:			
	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾		
Kunnalliskodit — Kommunalhemmen — <i>Communal homes for the aged</i>	1979	11	237	2 156	5 811	235	509	—	—	8 711	2 391	6 320
	1978	11	255	2 198	6 106	235	533	—	—	9 072	2 433	6 639
	1977	11	261	2 198	6 364	235	558	—	—	9 355	2 433	6 922
	1976	11	262	2 174	6 270	235	558	—	—	9 237	2 409	6 828
Puolustuslaitos — Försvarsväsendet — <i>Military</i>	1979	38	—	1 614	—	31	—	—	—	1 645	1 645	—
	1978	38	—	1 611	—	31	—	—	—	1 642	1 642	—
	1977	38	—	1 617	—	31	—	—	—	1 648	1 648	—
	1976	38	6	1 620	38	25	—	18	—	1 701	1 663	38
Vankilat — Fängelserna — <i>Prisons</i>	1979	3	12	12	162	57	—	65	—	296	134	162
	1978	3	12	12	162	57	—	65	—	296	134	162
	1977	3	12	12	131	57	—	65	—	265	134	131
	1976	3	12	62	131	59	—	65	—	317	186	131
Muut — Övriga — <i>Others</i>	1979	16	—	5 407	—	—	—	—	—	5 407	5 407	—
	1978	15	—	5 303	—	—	—	—	—	5 303	5 303	—
	1977	15	—	5 291	—	—	—	—	—	5 291	5 291	—
	1976	15	—	5 258	—	—	—	—	—	5 258	5 258	—
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	1979	68	249	9 189	5 978	323	509	65	—	16 059	9 577	6 482
	1978	67	267	9 124	6 268	323	533	65	—	16 313	9 512	6 801
	1977	67	273	9 118	6 495	323	558	65	—	16 559	9 506	7 053
	1976	67	280	9 114	6 439	319	558	83	—	16 513	9 516	6 997

¹⁾ Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat. — I inrättningsarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus. — *Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions. (A).*

²⁾ Muut. — Övriga. — Others. (B).

143 Laitossairaalojen sairaansijat keskussairaaloittain 31. 12. 1979
Vårdplatser för inrättningarnas sjukhus centralsjukhusdistriktsvis den 31. 12. 1979
Beds of hospitals of institutions by central hospital district on 31. 12. 1979

Keskussairaaloittain Centralsjukhusdistrikt Central hospital district	Sosiaalilautakuntien alaiset Underordnade socialnämnderna Under communal social welfare committees			Puolustuslaitoksen alaiset Underordnade försvarsväsendet Under military forces			Vankeinhoito- laitoksen alaiset Underordnade fängvårdsanstalten Under prison system			Muut Övriga Others			Yhteensä Summa Total		
	A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾	
Lapin — Lapplands	24	—	24	57	57	—	—	—	—	184	184	—	265	241	24
Länsi-Pohjan — Västerbottens	96	—	96	—	—	—	—	—	—	135	135	—	231	135	96
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs uni- versitets	429	—	429	104	104	—	—	—	—	268	268	—	801	372	429
Kainuun — Kainuu	126	—	126	60	60	—	—	—	—	104	104	—	290	164	126
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Öster- bottens	131	—	131	3	3	—	—	—	—	114	114	—	248	117	131
Vaasan — Vasa	91	—	91	20	20	—	—	—	—	131	131	—	242	151	91
Seinäjoen — Seinäjoki	355	—	355	17	17	—	—	—	—	143	143	—	515	160	355
Keski-Suomen — Mellersta Finlands ..	428	—	428	62	62	—	—	—	—	316	316	—	806	378	428
Kuopion — Kuopio	464	—	464	9	9	—	6	—	6	430	430	—	909	439	470
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	280	—	280	59	59	—	—	—	—	172	172	—	511	231	280
Savonlinnan — Nyslotts	226	—	226	—	—	—	—	—	—	117	117	—	343	117	226
Mikkelin — S:t Michels	119	—	119	60	60	—	50	—	50	189	189	—	418	249	169
Etelä-Saimaan — Södra-Saimens	125	—	125	50	50	—	6	—	6	153	153	—	334	203	131
Tampereen — Tammerfors	761	—	761	25	25	—	—	—	—	471	471	—	1 257	496	761
Satakunnan — Satakunta	342	—	342	40	40	—	—	—	—	320	320	—	702	360	342
Turun yliopistollinen — Åbo universi- tets	557	—	557	161	161	—	61	42	19	535	535	—	1 314	738	576
Ahvenanmaan — Ålands	48	—	48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	48	—	48
Päijät-Hämeen — Päijät-Häme	300	—	300	191	191	—	—	—	—	241	241	—	732	432	300
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	422	123	299	95	95	—	116	65	51	179	179	—	812	462	350
Kotkan — Kotka	417	23	394	190	190	—	—	—	—	219	219	—	826	432	394
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	2 970	2 245	725	442	442	—	57	27	30	986	986	—	4 455	3 700	755
Koko maa — Hela riket — Whole country	8 711	2 391	6 320	1 645	1 645	—	296	134	162	5 407	5 407	—	16 059	9 577	6 482

¹⁾ Laitossairaaloittain hyväksytyt sairaalat. — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus. — *Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions. (A).*

²⁾ Muut. — Övriga. — *Others. (B).*

8. LÄÄKEHUOLTO

(taulut 144—154, kuvio 46)

Apteekit. Apteekkiliikettä saa eräin laissa mainituin poikkeuksin harjoittaa vain se, joka valtioneuvostolta on saanut apteekkioikeuden. Apteekkioikeus myönnetään yksityiselle fyysiselle henkilölle, apteekkarille, jolla on oltava proviisorin tutkinto. Apteekkioikeus myönnetään eliniäksi. Yksityisten henkilöiden omistamien apteekkien lisäksi on myös Helsingin yliopiston apteekki, Sotilasapteekki ja sairaala-apteekkeja.

Helsingin yliopistolla on apteekkilaitoksesta annetun lain mukaan oikeus pitää Helsingissä yhtä apteekkia. Apteekinpito-oikeus yliopistolla on ollut yli 200 vuotta.

Helsingissä sijaitseva Sotilasapteekki toimii sotilassairaanhoidon ja valtion sairaanhoitolaitoksia palvelevana apteekkina. Se myy lääkkeitä myös työpaikkalääkintää varten erilaisille valtion laitoksille esim. vankiloille, koulukodeille, valtion rautateille, tie- ja vesirakennushallitukselle, mutta ei yleisölle.

Apteekkilaitoksesta annetun lain (4/28) mukaan "apteekkeja tulee olla maassa niin taajassa, että yleisö, mikäli mahdollista, eri paikkakunnilla vaikeudetta voi saada lääkkeitä. Apteekkilaitos on lääkintöhallituksen ylivalvonnan alainen." Lain mukaan lääkkeitä saadaan yleisölle myydä vain apteekkeista. Lääkintöhallituksen on huolehdittava siitä, että apteekkeja on maassa riittävästi, tarvittaessa sen on tehtävä valtioneuvostolle esitys uuden apteekin perustamisesta. Apteekin perustaminen katsotaan yleensä tarpeelliseksi sellaiseen yhdyskuntaan, jossa on lääkäripalveluksia ja ainakin 5 000 asukasta.

Vuoden 1980 lopussa apteekkien lukumäärä oli 564. Lukuun sisältyy yksityisten apteekkien lisäksi Helsingin yliopiston apteekki, mutta ei Sotilasapteekkia eikä sairaala-apteekkeja, mikä merkitsee 8 500 asukasta yhtä apteekkia kohti.

Valtioneuvoston vuosina 1979—80 myöntämien apteekkioikeuksien määrä ja syy miksi apteekkioikeus on tullut avoimeksi selviää seuraavasta asetelmasta:

	1979	1980
Uusi apteekki	2	—
Apteekinhaltijan kuolema	10	14
Apteekinhaltijan saama siirto	9	11
Apteekinhaltijan luopuminen	10	14
Apteekinhaltija menettänyt apteekkioikeuden	1	—
Yhteensä	32	39

Apteekkien määrän kasvu jonain vuonna ei välttämättä ole yhtä suuri kuin samana vuonna myönnettyjen uusien apteekkioikeuksien määrä, koska uutta apteekkia ei aina perusteta sinä vuonna, jona oikeus myönnetään.

8. LÄKEMEDELSFÖRSÖRJNING

(tabeller 144—154 figur 46)

Apoteken. Apoteksväsendet kan med vissa i lagen nämnda avvikelser utövas endast av den, som erhållit apoteksrättighet från statsrådet. Apoteksrättighet beviljas åt enskild privat person för livstid. Personen dvs. apotekaren måste ha en provisorsexamen. Utöver de av enskilda privata personer ägda apoteken finns också universitetets apotek i Helsingfors, militärapoteket och sjukhusens apotek.

Helsingfors universitet har med stöd av lagen om apoteksväsende rätt att upprätthålla ett apotek i Helsingfors. Universitetet har haft denna rättighet för över 200 år.

Det i Helsingfors belägna militärapoteket verkar såsom militärsjukvård och statens sjukvårdsinrättningar betjänande apotek. Det säljer läkemedel för arbetshälsövärd också åt skilda statliga anläggningar, t.ex. fängelser, skolhem, statsjärnvägar, väg- och vattenstyrelsen, men inte åt allmänheten.

Enligt lagen om apoteksväsendet (4/28) "Apotek skola i landet finnas till sådant antal, att allmänheten, såvitt möjligt, å olika orter utan svårighet kan erhålla läkemedel. Apoteksväsendet står under medicinalstyrelsens överinseende." Enligt lagen får man sälja läkemedel åt allmänheten endast från apoteken. Medicinalstyrelsen bör sörja för, att det finns tillräckligt med apotek i landet; vid behov bör den göra en framställning till statsrådet om grundande av ett nytt apotek. Grundandet av ett apotek anses i allmänhet nödvändigt för ett sådant samhälle, där det finns en läkarmottagning och åtminstone 5 000 invånare.

Vid slutet av 1980 var antalet apotek 564 (siffran omfattar förutom de privata apoteken också universitetets apotek i Helsingfors, men inte militärapoteket, inte heller sjukhusens apotek), vilket betyder 8 500 invånare per apotek.

Antalet apoteksrättigheter, som beviljats av statsrådet under år 1979—80 och orsaker till att apoteksrättigheten har blivit öppen, framgår av följande uppställning:

	1979	1980
Nytt apotek	2	—
Apoteksinnehavaren dött	10	14
Apoteksinnehavaren flyttat	9	11
Apoteksinnehavaren överlätit apotek	10	14
Apoteksinnehavaren förlorat sin rättighet	1	—
Summa	32	39

Ökningen av antalet apotek under ett år är ej nödvändigtvis lika stor som antalet beviljade nya apoteksrättigheter, emedan ett nytt apotek inte alltid grundas samma år som rättigheten beviljas.

144. Apteekkien, lääkevarastojen ja lääkekaappien määrä — Antalet apotek, läkemedelsförråd och läkemedelsskåp — Number of pharmacies, subsidiary pharmacies and medicine supplies

Apteekit — Apotek — Pharmacies				Lääkevarastot — Läkemedelsförråd — Subsidiary pharmacies		Lääkekaapit — Läkemedelsskåp — Medicine supplies	
Yksityiset apteekit Privata apotek Private pharmacies	Helsingin yliopiston apteekki Universitetets apotek i Helsingfors University Pharmacy in Helsinki	Sotilasapteekki Militärapotek Military Pharmacy		Yksityisten apteekkien Ägda av privata apotek Owned by private pharmacies	Helsingin yliopiston apteekin Ägda av universitetets apotek Owned by University Pharmacy	Yht. Summa Total	
1975	563	1	1	92	16	108	423
1976	564	1	1	90	16	106	415
1977	562	1	1	97	16	113	392
1978	560	1	1	103	16	119	386
1979	562	1	1	108	16	124	385
1980	563	1	1	110	16	126	378

Lääkevarastot. Apteekkioikeuden haltija, apteekkari, saa lääkintöhallituksen luvalla pitää sellaisella paikkakunnalla, jolla ei ole apteekkia, lääkevarastoa rajoitetun apteekkiliikkeen harjoittamiseksi (apteekkilain 10 §). Tällaista lupaa, jonka lääkintöhallitus voi peruuttaa, ei kuitenkaan anneta, jos lääkevaraston hoito ja valvonta liikenneyhteyksien vuoksi on hankalaa. Lääkevaraston hoitajalta vaaditaan vähintään farmaseutin tutkinto.

Helsingin yliopiston apteekilla on — edellä esitetystä periaatteesta poiketen — kuitenkin oikeus lääkintöhallituksen luvalla perustaa lääkevarastoja sellaisille paikkakunnille, joilla on suuria sairaaloita.

Lääkekaapit. Apteekkari saa lääkintöhallituksen luvalla ja määräämällä tavalla myydä väliaikaisesti tavallisimpia, käsi-kauppatavarana, siis ilman lääkemääräystä, toimitettavia lääkkeitä ns. lääkekaapista (apteekkilain 10 §). Lääkekaapit sijaitsevat paikkakunnilla, joilla ei ole apteekkia tai lääkevarastoa ja joilta on pitkä matka tai huonot liikenneyhteydet näihin. Lääkekaapin hoitajalta ei vaadita farmasian koulutusta. Laki on tarkoittanut lääkekaapit väliaikaisiksi, tilapäistä tarvetta tyydyttämään, mutta käytännössä lääkekaapit ovat saaneet pysyvän luonteen. Suurin osa lääkekaapeista sijaitsee maalaiskunnissa.

Apteekkien lääkemääräykset ja myynti. Apteekkien (ja niiden lääkevarastojen) toimittamien lääkemääräysten lukumäärä laski 1978 mutta nousi jälleen 1979 ja 1980.

145. Apteekkien lääkemääräykset — Apotekens recept — Prescriptions delivered by pharmacies

	Lukumäärä Antal Number (1 000)	Asukasta kohti Per person Per person	Lääkäriä kohti Per läkare Per physician
1975	23 171	4.9	3 458
1976	23 420	5.0	3 314
1977	23 630	5.0	3 108
1978	23 274	4.9	2 857
1979	23 650	5.0	2 768
1980	24 233	5.1	2 680

Myös Helsingin yliopiston apteekin ja Sotilasapteekin lääkemääräykset sisältyvät lukuun, mutta eivät sairaala-apteekkien.

Yleisölle myyvien apteekkien, ts. yksityisten apteekkien ja Helsingin yliopiston apteekin ja näiden lääkevarastojen ja lääkekaappien markkamääräinen myynti on vuodesta 1970 vuoteen 1980 kasvanut 270 %. Reaalinen kasvu on kuitenkin vain 27 %. Deflatoinnissa on tässä käytetty kuluttajan hintaindeksiä. (Myyntilukuihin sisältyy myös kemikaliotavaroiden myynti.)

Läkemedelsförråd. Ägaren av apoteksrättighet, apotekaren, får på medicinalstyrelsens tillstånd hålla på en sådan ort, där det inte finns apotek, ett läkemedelsförråd för idkande av en begränsad apoteksrörelse (lagens 10 §). Ett sådant tillstånd, som medicinalstyrelsen kan upphäva, beviljas dock icke, om skötseln och övervakningen av läkemedelsförrådet på basen av kommunikationerna är svåra. Av föreståndaren för läkemedelsförrådet fordras åtminstone farmaceutexamen.

Universitetets apotek i Helsingfors har — avvikande från ovan framställda princip — emellertid rätt att på medicinalstyrelsens tillstånd upprätta läkemedelsförråd på sådana orter, där det finns stora sjukhus.

Läkemedelsskåp. En apotekare kan på medicinalstyrelsens tillstånd och på av medicinalstyrelsen förordnat sätt tillfälligt försälja vanligaste som handköpsvara, dvs. utan recept levererade läkemedel från ett s.k. läkemedelsskåp (lagen om apoteksväsendet 10 §). Läkemedelsskåpen befinner sig på orter, där det inte finns apotek eller läkemedelsförråd och från vilka det är en lång resa eller dåliga kommunikationer till desamma. Av föreståndaren av läkemedelsskåpet fordras ingen farmaceutisk skolning. Lagen har avsett läkemedelsskåpen såsom temporära, för tillfredsställande av ett tillfälligt behov, men i praktiken har läkemedelsskåpen blivit bestående till sin karaktär. Största delen av läkemedelsskåpen är belägna i landskommuner.

Apotekens recept och försäljning. Antalet expedierade recept av apoteken (och deras läkemedelsförråd) har igen ökat under 1979 och 1980.

Även recepten av universitetets i Helsingfors apotek och militärapoteket ingår i siffrorna, men inte sjukhusapotekens.

Försäljningen av de apotek, dvs. privata apotekens och universitetets i Helsingfors apoteks samt deras läkemedelsförråds och läkemedelsskåps, har från 1970 till 1980 ökat med 270 % räknat i mark. Realökningen är emellertid endast 27 %. Vid deflateringen har man här använt konsumentindex. (Försäljningen inkluderar kemikalievaror.)

146. Apteekkien myynti — Apotekens försäljning — Sales of pharmacies

	Yksityiset apteekit ja Helsingin yliopiston apteekki Privata apoteken och Universitetsapotek i Helsingfors <i>Private pharmacies and University Pharmacy</i>	Liikevaihtovero Med omsättningskatt Incl. sales tax (1 000 000 mk)	Liikevaihtovero Med omsättningskatt Incl. sales tax (1 000 000 mk)	Liikevaihtovero Med omsättningskatt Incl. sales tax (1 000 000 mk)	Sotilasapteekki Militärapotek <i>Military pharmacy</i>
	Ilman liikevaihtoveroa Utan omsättningskatt Excl. sales tax (1 000 000 mk)				Ilman liikevaihtoveroa Utan omsättningskatt Excl. sales tax (1 000 000 mk)
1970	393.1	411.8	411.8	411.8	1.0
1971	451.4	473.1	446.0	446.0	1.1
1972	513.1	536.8	471.2	471.2	1.3
1973	587.9	614.8	484.3	484.3	1.5
1974	711.2	743.3	497.0	497.0	2.0
1975	865.2	902.0	513.5	513.5	2.2
1976	997.9	1 050.5	523.0	523.0	2.8
1977	1 088.2	1 162.5	514.1	514.1	2.9
1978	1 183.1	1 265.1	519.1	519.1	3.0
1979	1 271.4	1 359.5	517.7	517.7	3.1
1980	1 426.6	1 523.2	521.3	521.3	3.2

Apteekkimaksu. Laki apteekkimaksusta (148/46) määrää, että apteekkioikeuden haltijan on vuosittain suoritettava valtiolle liikevaihdon mukaan määrätty maksu, ns. apteekkimaksu. Apteekkimaksu suoritetaan liikevaihdesta, liikevaihtoveron määrällä vähennettynä, tietyn taulukon mukaan. Apteekkimaksun vahvistaa lääkintöhallitus. Vuonna 1980 oli voimassa 1977 vahvistettu taulukko (526/77). Apteekkimaksu on vuoden 1977 lain mukaan esim. 500 000 mk:n liikevaihdesta 23 000 mk ja 1 000 000 mk:n liikevaihdesta 62 000 mk. Vuonna 1981 vahvistettiin uusi taulukko (831/81).

Apoteksavgift. Lagen om apoteksavgift (148/46) stadgar, att innehavaren av apoteksrättighet bör årligen utbetala en avgift på basen av affärsomsättning, en s.k. apoteksavgift. Apoteksavgiften erläggs från omsättningen, omsättningsskatten subtraherad, enligt en viss tabell. Den nuvarande tabellen har fastställts med lagen (526/77) av 1977. Enligt 1977-lagen är apoteksavgiften t.ex. för 500 000 marks omsättning 23 000 mk och för 1 000 000 marks omsättning 62 000 mk. Apoteksavgiften fastställs av medicinalstyrelsen. År 1981 har fastställts en ny tabell (831/81).

	Apteekkimaksua maksavien apteekkien liikevaihto (ilman lvv, milj. mk)	Apteekkimaksujen kokonaismäärä (milj. mk)		De apoteks omsättning, vilka betalar apoteksavgift (utan oms. i miljoner mark)	Totalsumman apoteksavgifter (i miljoner mark)
1975	783.4	66.9	1975	783.4	66.9
1976	910.9	80.1	1976	910.9	80.1
1977	996.6	77.6	1977	996.6	77.6
1978	1 082.9	86.2	1978	1 082.9	86.2
1979	1 165.8	94.5	1979	1 165.8	94.5
1980	1 308.9	109.1	1980	1 308.9	109.1

Lain mukaan Sotilasapteekki, Helsingin yliopiston apteekki ja sairaala-apteekit on vapautettu apteekkimaksusta, Ahvenanmaan apteekit, mitkä maksavat apteekkimaksun maakuntahallitukselle, eivät ole luvuissa mukana.

Enligt lagen har militärapoteket, universitetets i Helsingfors apotek och sjukhusapoteken befriats från apoteksavgift. Apoteken på Åland har exkluderats från siffrorna.

Sairaaloiden lääkehuolto. Suuriin sairaaloihin voidaan apteekkilaitoksesta annetun lain mukaan valtioneuvoston päätöksellä perustaa erityisiä apteekkeja. Näiden toiminta vastaa tavallisten apteekkien toimintaa lukuun ottamatta sitä, että ne eivät myy lääkkeitä yleisölle. Lääkkeiden hankinnan ja valmistuksen kannalta niillä on samat oikeudet kuin tavallisilla apteekkeilla. Lääkintöhallitus on 1970-luvulla pyrkinyt tehostamaan sairaanhoitolaistosten lääkehuoltoa mm. esittämällä sairaala-apteekin perustamista kaikkiin suuriin sairaaloihin.

Sjukhusens läkemedelsvård. Vid stora sjukhus kan man enligt lagen om apoteksväsende på statsrådets beslut grunda speciella apotek. Deras verksamhet motsvarar de vanliga apotekens verksamhet, förutom att de inte försäljer läkemedel till allmänheten. Angående anskaffning och beredning av läkemedel har de samma rättigheter som de vanliga apoteken. Medicinalstyrelsen har strävat till att under 1970-talet effektivisera sjukhusanstalternas läkemedelsvård bl.a. genom att framställa grundande av ett sjukhusapotek vid alla stora sjukhusanstalter.

Helsingin yliopistollisella keskussairaalalla, Turun yliopistollisella keskussairaalalla, Helsingin kaupungin sairaanhoitolaitoksilla, Oulun yliopistollisella keskussairaalalla, Kuopion yliopistollisella keskussairaalalla, Lahden keskussairaalalla, Seinäjoen keskussairaalalla ja Jorvin sairaalalla oli vuoden 1980 lopussa omat sairaala-apteekkinsa.

Helsingfors och Åbo universitetscentralsjukhus, Helsingfors stads sjukvårdsanstalter, Uleåborgs och Kuopio universitetscentralsjukhus, Lahtis och Syd-Österbottens centralsjukhus och Jorvis sjukhus hade redan egna sjukhusapotek vid slutet av 1980.

Niissä sairaaloissa, joissa ei ole sairaala-apteekkia, täytyy olla keskuslääkevarasto, joka huolehtii sairaalan lääkkeiden hankkimisesta, jakelusta, varastoinnista ja eräissä tapauksissa myös valmistamisesta.

Vid de sjukhus, där det inte finns ett sjukhusapotek, skall vara ett centralläkemedelsförråd, som sörjer för sjukhusets läkemedelsanskaffning, distribution, lagring och i vissa fall även för beredning.

Lääkintöhallitus antoi 1976 perusteellisesti uusitun yleiskirjeen apteekkitavarain käsittelystä ja lääkkeiden antamisesta sairaanhoitolaitoksissa sekä 1977 yleiskirjeen sairaaloiden ja terveyskeskusten sairaaloiden peruslääkevalikoimasta. Viimeksi mainittu yleiskirje edellyttää lääketieteellisen tarkoituksenmukaisuuden ja kustannusten edullisuuden huomioon ottavan peruslääkevalikoiman laatimista ja edellyttää lääkeneuvottelukuntien työn käynnistämistä sairaaloissa.

Apteekkitavaratehtaat ja -kaupat. Apteekkitavaralain (374/35) mukaan apteekkitavaroita saa myyntiä varten tehdasmaisesti valmistaa ainoastaan sosiaali- ja terveysministeriön luvalla, paitsi milloin niitä valmistetaan apteekkiliikkeen yhteydessä. Tehtaat jaetaan kahteen ryhmään: Kaikkien apteekkitavaroiden valmistukseen oikeutetut ja vain määrättyjen apteekkitavaroiden valmistukseen oikeutetut. Viimeksi mainittuun ryhmään kuuluvat tehtaat valmistavat mm. lääkerakaineita ja lääkkeitä käytettäviä kaasuja.

Kuluneella 1970-luvulla on mm. kansainvälisin sopimuksin ja suosituksin pyritty laatimaan lääkkeiden teollista valmistusta koskevat hyvien tuotantotapojen säännöt sellaisiksi, että virheiden ja inhimillisten erehdysten mahdollisuudet lääkkeiden valmistuksessa voitaisiin poistaa, ja näin taata kuluttajille laadultaan moitteettomat lääkkeet. Näiden säännösten noudattaminen on eräs tärkeimmistä perusedellytyksistä lääkeviennille. Lääketeollisuuden suorittamat tuotanto- ja tutkimustilojen laajennus- ja muutostyöt on tehty mainittujen säännösten suuntaviivojen mukaisesti. Lääkevienti on 1970-luvulla kasvanut voimakkaasti, 1970 se oli 10.6 mmk ja 1980 203 mmk. Viennin osuus kotimaisen lääketeollisuuden koko tuotannosta oli 20.6 % 1980. Kotimaisen lääketeollisuuden osuus maamme lääkemyynnistä oli 57.8 % 1980.

Apteekkitavaralain (374/35) mukaan saa apteekkitavara-kauppaa määrättyin rajoituksin harjoittaa paitsi apteekkeissa myös sosiaali- ja terveysministeriön luvalla ja lääkintöhallituksen valvonnan alaisena tarkoitukseen sopivassa varastohuoneistossa, jossa ei ole avonaista myymälää. Apteekkitavarakaupat jakautuvat toimilupien laajuuden perusteella kahteen ryhmään. Ensimmäisen ryhmän muodostavat ne apteekkitavara-kaupat, jotka saavat tuoda maahan, pitää varastossa ja myydä apteekkitavaralain edellyttämille ostajille kaikkia apteekkitavaroita. Toisen ryhmän muodostavat ne apteekkitavarakaupat, joiden toimintaa on jossain suhteessa rajoitettu. Ne saavat tuoda maahan, pitää varastossa ja myydä vain määrättyjä apteekkitavaroita tai määrätyn tehtaan tuotteita tai oikeutta on rajoitettu sen suhteen, kenelle tavaroita saa myydä.

Medicinalstyrelsen utfärdade 1976 ett grundligt förnyat cirkulär om behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsanstalter samt 1977 ett cirkulär om läkemedelsgrundurvalet i sjukvårdsanstalt och hälsovårdscentralens sjukhus. Det sistnämnda cirkuläret förutsätter grundande av ett läkemedelsgrundurval, som beaktar den medicinska ändamålsenligheten och kostnadernas fördelaktighet och igångsättandet av läkemedelsnämndernas arbete i sjukhusen.

Apoteksvarufabriker och -affärer. Enligt lagen om apoteksvaror (374/35) får apoteksvaror för försäljning beredas fabriksmässigt endast på social- och hälsovårdsministeriets tillstånd, förutom då de tillverkas i samband med apoteksföretag. Fabriken indelas i två grupper: till tillverkning av alla apoteksvaror berättigade och de, vilka är berättigade att tillverka endast vissa apoteksvaror. Fabriken, vilka tillhör den sistnämnda gruppen, tillverkas bl.a. läkemedelsråmaterial och som läkemedel använda gaser.

Man har försökt under 1970-talet bl.a. med internationella avtal och rekommendationer att utarbeta regler gällande läkemedlens industriella tillverkning för att man kunde avlägsna möjligheterna till fel och mänskliga misstag vid läkemedelstillverkning och sålunda garantera konsumenterna kvalitetsmässigt tadelösa läkemedel. Efterföljandet av dessa regler är att av de viktigaste grundförutsättningarna för läkemedellexport. Under 1970-talet har de av läkemedelsindustrin utförda utvidgnings- och ändringsarbetena av produktions- och forskningsutrymmen gjorts enligt sagda regler riktlinjer. Läkemedellexporten har på 1970-talet ökat kraftigt, 1970 10.6 milj. mark och 1980 203 milj. mark. Exportens andel av den inhemska industrins totalproduktion var 20.6 % 1980. Den inhemska industrins andel i vårt lands läkemedelsförsäljning var 57.8 % 1980.

Enligt apoteksvarulagen (374/35) får man med vissa begränsningar idka handel med apoteksvaror förutom i apoteken också på social- och hälsovårdsministeriets tillstånd och under medicinalstyrelsens övervakning i en för ändamålet lämplig lagerlokal, där det inte finns en öppen butik. Apoteksvaruaffärerna är fördelade i två grupper. Den första gruppen bildas av sådana apoteksvaruaffärer, vilka får importera, hålla på lager och sälja alla apoteksvaror åt av apoteksvarulagen förutsatta köpare. Den andra gruppen bildas av sådana apoteksvaruaffärer, vars verksamhet är i någon mån begränsad. De får importera, hålla på lager och sälja endast vissa apoteksvaror eller en bestämd fabriks produkter, eller rätten har begränsats med avseende på till vem varor får säljas.

148. Apteekkitavaratehtaat ja -kaupat — Apoteksvarufabriker och -affärer — *Pharmaceutical factories and wholesalers of pharmaceutical products*

Apteekkitavaratehtaat — Apoteksvarufabriker — <i>Pharmaceutical factories</i>				Apteekkitavarakaupat — Apoteksvaruaffärer — <i>Wholesalers of pharmaceutical products</i>			
Täydety oikeudet Fulla rättigheter <i>Full rights</i>		Rajoitetut oikeudet Begränsade rättigheter <i>Limited rights</i>	Yht. Summa <i>Total</i>	Täydety oikeudet Fulla rättigheter <i>Full rights</i>		Rajoitetut oikeudet Begränsade rättigheter <i>Limited rights</i>	Yht. Summa <i>Total</i>
1975	13	16	29	32	29	61	
1976	13	18	31	32	28	60	
1977	13	18	31	31	26	57	
1978	13	18	31	32	25	57	
1979	13	18	31	31	25	56	
1980	14	18	32	29	28	57	

Kaikki apteekkitavaratehtaat ja -kaupat ovat lääkintöhallituksen jatkuvassa valvonnassa. Apteekkitavara-asetuksen mukaan on lääkintöhallituksen tarvittaessa ja ainakin kerran vuodessa toimitettava niissä tarkastus. Tarkastustoimintaa on voitu tehostaa käyttämällä 1975 valtiolle siirtyneen lääkelaboratorion tutkimuspalveluja hyväksi.

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmä. Apteekkitavaralaki määrittelee lääkkeen aineeksi tai valmisteksi, jonka tarkoituksena on sisäisesti tai ulkonaisesti käytettynä estää, parantaa tai helpottaa sairautta tai sen oireita ihmisissä tai eläimissä tai jota käytetään sisäisesti tai ulkonaisesti ihmisen tai eläimen terveydentilan tutkimiseen.

Farmaseuttisella erikoisvalmisteella tarkoitetaan määräsuuruisessa, valmistajan tai pakkaajan alkuperäisessä pakkauksessa myytävää lääketta. Farmaseuttiseksi erikoisvalmisteiksi ei katsota rokotteita tai seerumeita, eikä apteekissa sen omaa myyntiä varten valmistamia lääkkeitä. Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden, joilla karkeasti ottaen tarkoitetaan tehdasvalmisteisia lääkkeitä, osuus lääkemyynnistä on nykyään noin 97 %.

Farmaseuttisia erikoisvalmisteita ei saa myydä tai muulla tavoin luovuttaa kulutukseen ilman lääkintöhallituksen lupaa. Lokakuun 1 päivästä 1969 lähtien voimassa olleen lain (454/69) mukaan lupa myönnetään, ”kun valmiste on todettu tarkoituksenmukaiseksi, eikä sitä sen käyttötarkoituksen huomioon ottaen voida pitää käyttäjälle vaarallisena sekä kun se on asianmukaisesti ilmoitettu ja täyttää farmakopean tai muut vastaavat sille asetettavat vaatimukset ja on hinnaltaan kohtuullinen”.

Myyntilupa myönnetään kullekin farmaseuttiselle erikoisvalmisteelle erikseen, ensimmäisellä kerralla enintään vuodeksi. Tämän jälkeen lupa uusitaan vuosittain, mikäli luvan haltija ilmoittaa lääkintöhallitukselle ennen kunkin lupavuoden päättymistä pitävänsä mainittua valmistetta edelleen kaupan.

Lääkintöhallitus voi kuitenkin edellä mainittujen säännösten estämättä, erityisistä sairaanhoidollisista syistä, myöntää yksityistapausta varten luvan farmaseuttisen erikoisvalmisteen luovuttamiseksi kulutukseen. Tällaisia ns. erityislupia myönnettiin 1979 yht. 2 333 ja 1980 yht. 2 479.

Suomessa on käytössä n. 800 eri lääkeainetta. Seuraavassa asetelmassa esitetään kaupan olleiden farmaseuttisten erikoisvalmisteiden määrä ja eräitä myyntilupajärjestelmän toimintaa kuvaavia lukuja.

Alla apoteksvarufabriker och -affärer är under medicinalstyrelsens kontinuerliga uppsikt. Enligt apoteksvaruförordningen bör medicinalstyrelsen vid behov och åtminstone en gång om året inspektera dem. Inspektionsverksamheten har kunnat effektivteras genom att tillgodogöra sig forskningstjänsterna vid läkemedelslaboratoriet, som övergått till staten 1975.

Försäljningstillståndssystemet av farmaceutiska specialpreparat. Apoteksvarulagen definierar ett läkemedel som ett ämne eller en beredning, vars avsikt är att ”vid utvärtes eller invärtes bruk förebygga, bota eller lindra sjukdom eller sjukdomssymptom hos människa eller djur eller som brukas invärtes eller utvärtes för undersökning av människors eller djurs hälsotillstånd.”

Med farmaceutiskt specialpreparat avses läkemedel, som säljs i framställares eller förpackares originalförpackning av viss storlek. Som farmaceutiska specialpreparat anses inte vacciner eller serum, inte heller läkemedel, som bereds i apotek för egen försäljning. Andelen av farmaceutiska specialpreparat, med vilka allmänt taget avses i fabrik tillverkade läkemedel, är för närvarande ca 97 %.

Farmaceutiska specialpreparat får inte säljas eller på annat sätt överlåtas för förbrukning utan medicinalstyrelsens tillstånd. Enligt lagen (454/69), som varit i kraft fr.o.m. den 1 oktober 1969, beviljas tillstånd, ”då preparatet konstaterats vara ändamålsenligt och med beaktande av dess användningsändamål icke kan anses farligt att nyttja samt då det åtföljs av behörig varudeklaration och uppfyller i farmakopén fastställda eller andra på detsamma ställda motsvarande fordringar samt till sitt pris är skäligt”.

Försäljningstillstånd beviljas för varje farmaceutiskt specialpreparat särskilt för sig, första gången för högst ett år, om dess innehavare före utgången av varje tillståndsår meddelar medicinalstyrelsen, att preparatet fortfarande saluförs.

Medicinalstyrelsen kan ändå av särskilda skäl utan hinder från ovan anförda föreskrifter bevilja tillstånd i enstaka fall att överlåta ett farmaceutiskt specialpreparat för förbrukning. Dylka s.k. specialtillstånd beviljades 1979 sammanlagt 2 333 och 1980 sammanlagt 2 479.

I Finland används ca 800 olika läkemedel. I följande uppställning framställs antalet saluförda farmaceutiska specialpreparat och vissa siffror som skildrar försäljningstillståndssystemets funktion.

149. Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntiluvat — Försäljningstillstånd av farmaceutiska specialpreparaten — Sale license system of pharmaceutical special preparates

	Kaupan olleet valmisteet Preparat till försäljning <i>Preparates for sale</i>	Uudet myynti- lupahakemukset Nya försälj- ningsansökningar <i>New sale applications</i>	Hyväksytyt hakemukset Godkända ansökningar <i>Accepted applications</i>	Hylätyt hakemukset Avslagna ansökningar <i>Rejected applications</i>	Uusimatta jätetyt luvut Oförnyade ansökningar <i>Sale licences not renewed</i>
1971	4 465	272	168	41	353
1975	3 815	273	173	22	558
1976	3 702	300	193	22	306
1977	3 614	244	172	28	260
1978	3 583	265	164	27	195
1979	3 594	269	192	12	181
1980	3 592	332	175	24	177
1981 *	3 605	268	206	53	193

Lääkeainelautakunta. Lääkintöhallituksen yhteydessä on lääkeainelautakunta, minkä tehtävänä on antaa lääkintöhallitukselle lausuntoja asioista, jotka koskevat farmaseuttisia erikoisvalmisteita sekä lääkeaineita ja niiden vaikutuksia. Lautakunta

Läkemedelsnämnd. I samband med medicinalstyrelsen finns en läkemedelsnämnd, vars uppgift är att avge åt medicinalstyrelsen utlåtanden om ärenden rörande farmaceutiska specialpreparat samt läkemedel och deras verkan. Nämnden av

antaa lausuntonsa mm. kaikista farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemuksista. Mm. näiden lausuntojen perusteella lääkintöhallitus voi myyntiluvan myöntämisen yhteydessä rajoittaa valmisteiden käyttöaihteita, samoin valmistettua määräämään oikeutettujen lääkäreiden tai sairaaloiden piiriä. Lääkepakkauksiin tai valmisteesta annettavaan muuhun informaatioon voidaan vaatia täsmennyksiä, lisäyksiä, varoituksia jne.

Lääkeainelautakunnan toiminnan edellyttämä laaja valmisteleva työ tehdään lääkintöhallituksen apteekkitoimistossa ja lääkelaboratoriossa.

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden hinnat. Vuoden 1969 jälkeen, jolloin apteekkitavaralakiin tuli hinnan kohtuullisuutta koskeva säännös, ovat farmaseuttisten erikoisvalmisteiden hinnat kohonneet vuosittain keskimäärin 6,5 % eli selvästi vähemmän kuin esim. kuluttajan hintaindeksi. Lääkkeiden hintataso Suomessa on kansainvälisesti vertailtaessa kohtuullinen.

Koska yhteiskunta korvaa sairausvakuutuksen kautta huomattavan osan lääkkeiden yli miljardin markan vuosimyyntistä, on toistuvasti etsitty keinoja, joilla tarpeettomia kustannuksia voitaisiin vähentää. Eräänä tällaisena keinona lääkintöhallitus 1978 määräsi, että terveydenhoitoalan ammattilehtien sisältämissä lääkeilmoituksissa tulee mainita lääkeshoidon keskimääräiset kustannukset esim. hoitokuuria kohden. Tämä lisää lääkärinmahdollisuuksia lääkeshoitajien kustannusten arvioimisessa.

Myyntilupamaksut. Vuoden 1975 alusta lukien ryhdyttiin perimään erityistä maksua farmaseuttisen erikoisvalmisteen myyntilupahakemuksen käsittelystä. Maksu suoritetaan myös kustakin luvan myöntämisvuotta seuranneesta lupavuodesta, mikäli valmistetta pidetään edelleen kaupan samoin kuin hinnan kohtuullisuuden, tuotekehittelyn tai muun syyn vuoksi tarpeellisesta luvan uudelleen käsittelystä. Näitä maksuja tuloutettiin valtiolle 1980 yht. 5,2 mmk.

Lääkkeiden haitallisten sivuvaikutusten seuranta. Vuonna 1966 perustettiin lääkintöhallituksen lääkesivuvaikutusrekisteri, joka vastaanottaa ja käsittelee lääkäreiden lähettämät ilmoitukset lääkkeiden haitallisiksi todetuista tai epäillyistä sivuvaikutuksista. Tärkeistä uusista havainnoista on tiedotettu välittömästi lääkärinmahdollisuuksille, samalla lääkevalmisteen käyttöaihteita on rajattu, sen informaatiota on korjattu tai lääke on vedetty pois markkinoilta. Vuonna 1980 tehtiin rekisteriin 546 ilmoitusta.

Vuonna 1973 Suomi liittyi 20 muun jäsenvaltion kanssa Maailman Terveysjärjestön (WHO) lääkesivuvaikutusrekisteriin, josta saatavat tiedot ovat avuksi pyrittäessä edelleen vähentämään lääkkeiden aiheuttamia haittavaikutuksia. Vuoden 1978 alusta toimintaa tehostettiin siten, että WHO:lle lähetetään jokaisesta sivuvaikutusilmoituksesta myös todennäköisyysarviointi. Myös epäillyistä sivuvaikutuksesta ilmoittaneelle lääkärille on vuoden 1978 alusta lähetetty selvitys asiasta tai pyydetty lisäselvityksiä tai tarvittaessa esitetty potilaan jatkohoidon seuraamisen tehostamista.

Epämuodostumarekisteriin, joka palvelee osaltaan myös lääkkeiden aiheuttamien haittojen valvontaa, merkittiin 1980 1 226 uutta tapausta (ks. luku 2).

Kliinisten lääketutkimusten seuranta. Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmään liittyy lääkkeillä suoritettavien kliinisten lääketutkimusten seuranta. Vuodesta 1965 alkaen on kliinisistä lääketutkimuksista pitänyt tehdä ilmoitus lääkintöhallitukselle ennen tutkimuksen aloittamista. Uudet

ger sittä utlåtande bl.a. av alla ansökningar om farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillstånd. Bl.a. på basen av dessa yttranden kan medicinalstyrelsen i samband med beviljande av försäljningstillstånd begränsa preparatets användningsindikationer, liksom kretsen av de läkare eller sjukhus, som är berättigade att utfärda preparat. På läkemedelsförpackningar eller annan information som utges om preparatet kan krävas preciseringar, tillägg, varningar osv.

Det vidlyftiga förberedande arbete som förutsatts av läkemedelsnämndens verksamhet utförs i apoteksbyrån och läkemedelslaboratoriet.

Priserna på farmaceutiska specialpreparaten. Efter 1969, då man inrymde stadgan om prisets skälighet i apoteksvarulagen, har priserna på farmaceutiska specialpreparat årligen stigit i medeltal med 6,5 %, dvs. tydligt mindre än t.ex. levnads-kostnadsindex. Läkemedlens prisnivå i Finland är skälig i internationell jämförelse.

Eftersom samhället ersätter genom sjukförsäkringen en märkbar del av läkemedlens årliga försäljning av över en miljard mark, har man fortgående sökt efter metoder med vilka man kunde minska onödiga kostnader. Som ett sådant medel förordnade medicinalstyrelsen 1978, att i de av hälsovårdsrådets yrkestidskrifter omfattade läkemedelsannonser bör medicinvårdens genomsnittliga kostnader t.ex. per vårdkur nämnas. Detta ökar läkarkårens möjligheter att uppskatta läkemedelsbehandlingskostnader.

Försäljningstillståndsavgifter. Från början av år 1975 påbörjades uppbärning av en speciell avgift om behandling av försäljningstillståndsansökan av ett farmaceutiskt specialpreparat. Avgiften erläggs även för varje tillståndssår som efterföljer det år då tillståndet beviljades, om preparatet fortgående saluförs, liksom även för varje ny handläggning, som är nödvändig för prisets skälighet, produktutveckling eller annan orsak. Dessa avgifter debiterades till staten 1980 för 5,2 milj. mark.

Uppföljning av läkemedlens skadeverkan. År 1966 grundades vid medicinalstyrelsen ett register för skadeverknings- eller läkemedel, som emottar och behandlar de av läkarna översända meddelandena om läkemedlens konstaterade eller misstänkta skadeverknings- eller läkemedel. Läkarkåren har omedelbart informerats om viktiga nya observationer; samtidigt har man dragit gränser för läkemedlets indikationer, dess information har korrigerats eller det har dragits bort från marknaden. Till registret gjordes 1980 546 anmälningar.

År 1973 blev Finland tillsammans med 20 andra medlemsstater i Världshälsoorganisationens (WHO) register för biverkningar av läkemedel, vilkas sammandrag är till hjälp då man strävar till att ytterligare minska menliga biverkningar av läkemedel. Från början av 1978 effektiviserades verksamheten sålunda att till WHO sänds även en sannolikhetssuppskattning för varje biverkningsanmälan. Också till den läkare som anmält en misstänkt biverkan har från början av 1978 sänds en utredning i saken eller betts om tilläggsutredningar eller vid behov framställt effektivisering av patientens fortsatta vård.

Till registret om medfödda missbildningar, som till sin del betjänar också övervakning av läkemedlens biverkningar, antecknades 1 226 nya fall under år 1980.

Uppföljning av kliniska läkemedelsundersökningar. Till farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillståndssystem fogar sig uppföljning av kliniska läkemedelsundersökningar som utförs med mediciner. Från 1965 har det varit obligatoriskt att göra en anmälan om kliniska läkemedelsundersökningar till

kliinisiä lääketutkimuksia koskevat ohjeet annettiin vuoden 1979 alussa. Ohjeiden tarkoituksena on yhdenmukaistaa tutkimuksissa noudatettavaa käytäntöä sekä lisätä potilasturvallisuutta. Lääkintöhallitukselle tehtiin ilmoituksia kliinisten lääketutkimusten aloittamisesta 1980 yht. 283.

Lääkekulutuksen seuranta. Lääkekulutus kuvastaa paitsi sairastavuutta myös sairauksien hoitotapoja, itselääkitystä ja reseptilääkkeiden käyttöä. Kulutuslukujen perusteella voidaan tehdä päätelmiä eri lääkkeiden ja lääkeryhmien tarkoituksenmukaisesta, liiallisesta tai alikäytöstä. Lääkekulutuksen seuranta on nähty tärkeäksi lääkekustannusten tarkkailussa sekä lääkkeiden sivuvaikutusten seuraamisen ja ehkäisemisen kannalta.

Hallinnollisin toimenpitein on mm. pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden (psykolääkkeet) kulutukselle asetettu rajoituksia. Tällaisten lääkkeiden käyttö kääntyi laskuun 1971. Vuonna 1973 annettiin uusi laaja lääkkeiden määräämistä ja apteekista toimittamista koskeva yleiskirje, jolla kiellettiin mm. pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkereseptien uusiminen puhelimitse.

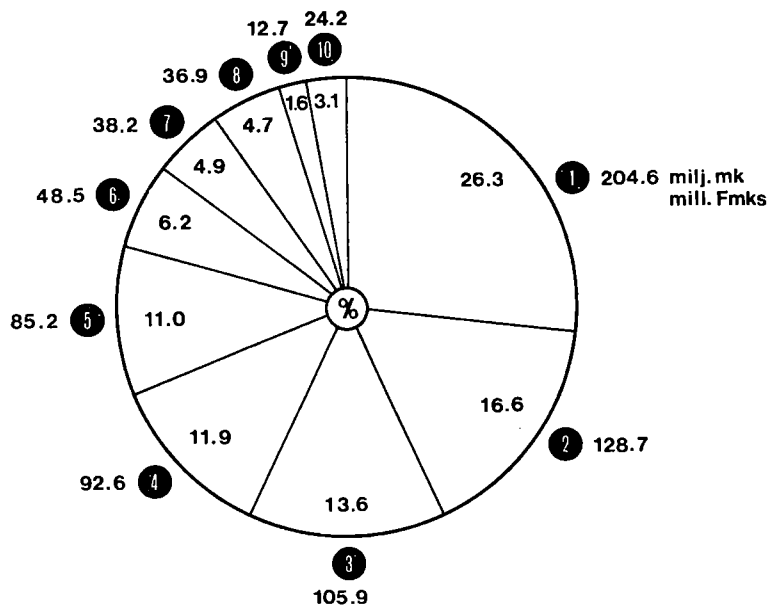
Vuonna 1979 ryhdyttiin valmistelemaan huumausaineiden käytön seuranta- ja valvontajärjestelmää, jotta voitaisiin ehkäistä huumausaineita sisältävien lääkkeiden väärinkäyttöä.

medicinalstyrelsen innan undersökningen påbörjas. Nya instruktioner om klinisk läkemedelsundersökningar utfärdades i början av 1979. Instruktionernas avsikt är att förenhetliga den praktik som följs vid undersökningar samt att öka patientsäkerhet. Till medicinalstyrelsen gjordes 283 anmälningar om påbörjande av kliniska läkemedelsundersökningar 1980.

Uppföljning av läkemedlens förbrukning. Förbrukningen av läkemedlen återspeglar förutom morbiditet och sjukdomarnas vårdmetoder. På basen av förbrukningssiffrorna kan man dra slutsatser om skilda läkemedels och läkemedelsgruppers ändamålsenlighet, över- eller underkonsumtion. Uppföljningen av läkemedelsförbrukningen har ansetts viktig vid uppsikt av läkemedelskostnader, evalvering av läkemedlens skadeverkningar och dessas förebyggande.

Med förvaltningsåtgärder har man begränsat förbrukningen av bl.a. de läkemedel, som verkar på det centrala nervsystemet (psykofarmaka). Användningen av dessa läkemedel började sjunka 1971. År 1973 utfärdades ett nytt cirkulär angående föreskrivning och expediering av läkemedel från apotek, med vilket bl.a. förbjöds förnyande per telefon av recept för läkemedel, som huvudsakligen verkar på det centrala nervsystemet.

År 1979 påbörjade man förberedelserna till uppföljnings- och tillsynssystemet av användningen av rusmedel för att kunna förebygga missbruket av mediciner som innehåller dem.



Kuvio 46 Lääketavarakauppojen lääkemyynti apteekille lääkkeen käyttöalueen mukaan v. 1980 (tukkumyyntihinnoin, milj. mk)
 Fig. 46 Apoteksvaruaffärernas försäljning av läkemedel enligt läkemedlets användningsområde år 1980 (partipriser, milj. mk)
 Fig. 46 Medicine sellers' sale of pharmaceutical preparations to pharmacies by utilization field in 1980 (wholesale prices, mill. Fmk)

- | | | | |
|---|---|----|--|
| 1 | Sydän- ja verisuonisto — Hjärta och kärlsystemet — Cardiovascular system | 6 | Lihaksisto ja luusto — Muskler och skelett — Musculoskeletal system |
| 2 | Ruoansulatuselimet ja aineenvaihdunta — Matsmältningskanal och metabolism — Alimentary tract and metabolism | 7 | Iho — Hud — Skin |
| 3 | Keskushermosto — Centrala nervsystemet — Central nervous system | 8 | Virts- ja sukuelimet (myös suukhormonit) — Urogenitalsystem (inkl. könshormoner) — Genitourinary system (incl. sex hormones) |
| 4 | Systeemisesti käytetyt antimikrobilääkkeet — Antiinfektiva till systemiskt bruk — General anti-infectives, systemic | 9 | Veri ja vertamuodostavat elimet — Blod och blodbildande organ — Blood and blood forming organs |
| 5 | Hengityselimistö (astma-, nuha- ja yskänlääkkeet) — Respirationsorganen (astma-, snuva- och hostmedel) — Respiratory system (medicines for asthma, common cold and cough) | 10 | Muut — Övriga — Others |

Huumausainereseptien jatkuvaa seurantaan toteutettaessa on 1980 valmisteltu siirtymistä automaattiseen tietojenkäsittelyyn.

Vuonna 1980 lääkintöhallitus teki ehdotuksen uudeksi huumausainasetukseksi. Ehdotuksessa huumausainasetukseen yhdistettiin vuoden 1971 psykotrooppisia aineita koskevan yleis-sopimuksen määräykset. Uusi huumausainasetus tuli voimaan 1.7.1981, minkä seurauksena mm. barbituraatteja sisältävät unilääkkeet siirtyivät reseptivalmisteiksi. Uuteen asetukseen sisällytettiin lisäksi psykotrooppisia aineita koskevan yleissopimuksen aineisiin rinnastettavia aineita kuten bentsodiatsepiinit.

Vuonna 1974 käynnistettiin systemaattinen lääkekulutuksen tilastointityö, joka laajennettiin 1977 yhteispohjoismaiseksi, kaikkea lääkekulutusta koskevaksi seurannaksi. Tähän liittyen valmistettiin lääkkeiden luokitusjärjestelmä, minkä avulla eri maiden toisistaan poikkeavat lääkevalikoimat voidaan muuttaa yhteismitallisiksi. Näin on mahdollista laatia keskenään vertailukelpoisia pohjoismaisia lääkekulutustilastoja, joissa kulutusta mitataan lääkkeiden käyttömäärinä asukasta kohden. Ensimmäinen tällainen tilasto valmistui 1979 (Nordisk läkemedelsstatistik 1975—1977).

Lääkemyyntitilasto voidaan ilmaista rahallisen arvon tai määrän, kuten painon, millilitrojen, tablettien lukumäärän tai pakkausten lukumäärän avulla. Koska lääkkeen hinta voi vaihdella eri maissa ja eri ajankohtina, ei käytön vertailua lääketieteelliseltä kannalta voi tehdä rahallisen arvon perusteella. Koska myös tablettien vahvuus ja valmisteiden lääke-muoto voi vaihdella eri maissa, soveltuu myytyjen tablettien, millilitrojen jne. määrä huonosti vertailujen perustaksi. Vain kuttavan aineen painomäärä on parempi vertailuysikkö.

Pohjoismaissa tilastoissa sovittiin käytettäväksi vertailuysikkönä "defined daily dosea" (DDD) eli määriteltäviä vuorokausiannosta. Määriteltäviä vuorokausiannos on valittu valmisteiden pääasialliseen käyttöaiheeseen käytettävän keskimääräisen annostuksen perusteella. Annos on ilmaistu vaikuttavan aineen painomääränä, mikäli mahdollista. Kun tämä on mahdotonta, kuten esimerkiksi yhdistelmävalmisteissa, on annos ilmaistu tabletteina, millilitroina tms. On korostettava, että määriteltäviä vuorokausiannos ei ole suositeltu annos vaan ainoastaan teknillinen vertailuysikkö.

Tiedot lääkemyynnistä saadaan Suomessa apteekkitavarakaupoilta. Tiedot eivät sisällä eläinlääkkeiden eikä myöskään suoraan sairaalamyyntiä, jonka arvioidaan muodostavan n. 17 % koko lääkemyynnistä.

Lääkeinformaatio. Valtaosa lääkeinformaatiosta tapahtuu lääketeollisuuden toimintana. Lääkintöhallitus valvoo mahdollisuksiensa mukaan informaation paikkansapitävyyttä ja asiallisuutta. Tämän velvoitteen antaa myös apteekkitavaralaki, jonka mukaan farmaseuttisen erikoisvalmisteen myyntilupa voidaan peruuttaa, jos sen mainostus on epäasiallista.

Kuluvalla 1970-luvulla on korostetusti tuotu julki myös puolueettoman, valmistajasta riippumattoman lääkeinformaation tarve. Vuonna 1973 aloitti lääkintöhallitus Kapseli-nimisen julkaisun toimittamisen. Julkaisu jaetaan maan kaikille lääkäreille ja apteekkeille. Julkaisusarjassa käsitellään yksityiskohtaisesti keskeisiä lääkevalmisteryhmiä vertaillen eri valmisteiden etuja, haittoja, hoitokustannuksia jne.

Vuonna 1975 perusti lääkintöhallitus yhdessä Kansaneläkelaitoksen kanssa työryhmän, jonka tehtävänä on jakaa lääkeinformaatiota lähinnä lääkäreille. Työryhmä on mm. julkaisut

Vid genomförandet av narkotikareceptens kontinuerliga uppföljning har 1980 förberetts övergång till automatisk databehandling.

Under år 1980 uppgjorde medicinalstyrelsen ett förslag till ny narkotikaförordning. I förslaget anknöts föreskrifterna gällande 1971 års multilaterala avtal om psykotropiska ämnen till narkotikaförordningen. Den nya narkotikaförordningen trädde i kraft 1.7.1981, och till följd av den övergick bl.a. sömnmedel som innehåller barbiturater till receptpreparat. I den nya förordningen inkluderades därtill ämnen som är jämförbara med ämnena i det multilaterala avtalet om psykotropiska ämnen, liksom bensodiazepinerna.

År 1974 igångsattes ett systematiskt statistikarbete om läkemedelförbrukning, som 1977 utvidgades till samnordiskt, för uppföljning av all läkemedelsförbrukning. I anknytning därtill förbereddes ett klassificeringssystem av mediciner, med vars hjälp de i skilda länder avvikande läkemedels Sortimenten kan omformas kommensurabla. Sålunda är det möjligt att utarbeta sinsemellan jämförliga nordiska statistikuppgifter om läkemedelsförbrukningen där förbrukning uppmäts såsom användning per invånare. Den första dylika statistiken blev färdig 1979 (Nordisk läkemedelsstatistik 1975—1977).

Försäljningsstatistik över läkemedel kan uttryckas i värde eller genom mängdangivelse såsom vikt, milliliter, antal tabletter och antal förpackningar. Eftersom kostnaden för ett läkemedel kan variera från land till land och mellan olika tidsperioder kan jämförelser av förbrukningen ur medicinsk synvinkel inte göras på kostnadsbasis. Då även tablettstyrka och administreringsformer kan variera mellan olika länder, är jämförelser utifrån antalet sålda tabletter, milliliter etc. mindre lämpliga. Viktmängd aktiv substans är ett bättre mått.

För den nordiska statistiken har man enats om att som jämförelseenhet använda "defined daily dose" eller definierad dygnsdos (DDD). Den definierade dygnsdosen är vald efter medeldoseringen vid preparatets huvudindikation. Om möjligt är dosen angiven i viktmängd aktiv substans. När detta är omöjligt, t.ex. för kombinationspreparat, ges dosen i tabletter, milliliter eller dylikt. Det skall understrykas, att den definierade dygnsdosen inte är en rekommenderad dosering utan endast en teknisk jämförelseenhet.

Uppgifterna om läkemedelsförsäljningen erhålls i Finland från apoteksvaruaffärer. Statistiken innehåller inte försäljningen av veterinärläkemedel och inte heller den direkta sjukhusförsäljningen, som uppskattas utgöra ca 17 % av den totala läkemedelsförsäljningen.

Läkemedelsinformation. Huvuddelen av läkemedelsinformation sker som läkemedelsindustrins verksamhet. Medicinalstyrelsen övervakar informationens tillförlitlighet och saklighet. Denna förpliktelse är utfärdad också av apoteksvarulagen, enligt vilken ett farmaceutiskt specialpreparats försäljningstillstånd kan upphävas, om dess annonsering är osaklig.

Under 1970-talet har man speciellt betonat även behovet av opartisk läkemedelsinformation, som inte är beroende på tillverkaren. År 1973 begynte medicinalstyrelsen redigering av en publikation, som kallas Kapseli. Publikationen distribueras till landets alla läkare och apotek. I publikationsserien behandlas detaljerat centrala grupper av läkemedel och jämförs olika beredningars förmåner, nackdelar, vårdskonstnader osv.

År 1975 grundade medicinalstyrelsen tillsammans med Folkpensionsanstalten en arbetsgrupp, vars uppgift är att distribuera läkemedelsinformation närmast till läkarna. Arbetsgrup-

usean vuoden ajan erityistä lääkeinformaatiopalsta Suomen lääkärilehdessä.

Vuonna 1978 annettiin ensimmäinen lääkkeiden tiedottamista ja mainontaa ohjaava yleiskirje, jossa on mm. ohjeet yleisölle suunnatusta lääkemainonnasta ja siitä mitä tietoja terveydenhoitoalan henkilöstölle tarkoitettun lääketiedotteen tulee sisältää.

Vuonna 1980 järjestettiin terveydenhoitoalan henkilöille useita läänikohtaisia informaatiotilaisuuksia, joissa käsiteltiin keskeisiä lääkkeiden käyttöön ja lääketurvallisuuteen liittyviä ongelmia.

Kansainvälinen yhteistyö farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupa-asioissa. Vuoden 1975 jälkeen on erityisesti pohjoismainen yhteistyö myyntilupa-asioden yhdenmukaistamiseksi lisääntynyt. Vuonna 1978 annettiin yhteispohjoismaiset ohjeet farmaseuttisten erikoisvalmisteiden merkitsemisestä ja valmisteltiin yhteispohjoismaista ohjetta eri lääkemuotojen nimistä. Ohjeissa on kiinnitetty erityisesti huomiota siihen, että potilas saisi enenevästi tietoa lääkkeen oikeasta käytöstä, minkä on katsottava kohottavan potilasturvallisuutta.

EFTA:n piirissä valmistui asiantuntijatyöryhmän esitys farmaseuttisten valmisteiden arviointilausekantojen keskinäisestä vaihtamisesta. Tämän työn voidaan katsoa luovan pohjaa lääkerekisteröintiä koskevien säännösten yhdenmukaistamiseksi EFTA:n piirissä.

Farmaseuttinen henkilöstö. Taulussa 150 on tietoja farmaseuttisen henkilöstön koulutuksesta.

pen har bl.a. publicerat en speciell läkemedelsinformationsspal i Finlands läkartidning.

År 1978 avgavs det första cirkulär om handledning av läkemedelsinformation och annonsering, som omfattar bl.a. anvisningar om på allmänheten inriktad läkemedelsannonsering och om vilka uppgifter ett läkemedelsinformationsblad, avsett för hälsovårdspersonalen, skall omfatta.

Under år 1980 arrangerades för hälsovårdsbranschens personer flera länsvisa informationsdagar, under vilka behandlades centrala problem i anknytning till bruket av mediciner och läkemedelssäkerheten.

Internationellt samarbete beträffande försäljningstillståndsärenden av farmaceutiska specialpreparat. Efter 1975 har speciellt det nordiska samarbetet för förenhetligande av försäljningstillståndsärenden ökat. År 1978 utfärdades samnordiska anvisningar om märkning av farmaceutiska specialpreparat och förbereddes ett samnordiskt direktiv om olika läkemedelsformers benämningar. I direktiven har uppmärksamhet fästs vid att patienten skulle erhålla information om den rätta användningen av läkemedlet.

Inom kretsen av EFTA färdigställdes en sakkunniggrupps förslag över inbördes utbyte av uppskattningssyftanden gällande farmaceutiska preparat. Detta arbete kan anses skapa basen för förenhetligande av stadgar om läkemedelsregistrering inom EFTA.

Farmaceutisk personal. I tabell 150 finns uppgifter om den farmaceutiska personalens utbildning.

150. Farmaseuttisen henkilöstön koulutus — Utbildning av farmaceutisk personal — Education of pharmaceutical personnel

Vuosi År Year	Farmaseutti- ja proviisoritutkinnon opiskelijat Farmaceut- och provisor studerande University students of pharmacy	Farmaseuttitutkinto Farmaceutexamen Bachelor of pharmaceuticals	Proviisoritutkinto Provisorexamen Master of pharmaceuticals
1973	192	114	38
1974	203	90	23
1975	191	196	23
1976	163	111	33
1977	170	133	60
1978	145	77	77
1979	195	88	68
1980	232	80	70

Proviisorikoulutus tapahtuu Helsingin yliopistossa ja Kuopion korkeakoulussa, farmaseuttikoulutus Helsingin yliopistossa, Kuopion korkeakoulussa ja Åbo Akademi'ssa. Vuonna 1978 annettiin uusi asetus farmasian tutkinnosta (297/78), mikä koski proviisorin, farmasian lisensiaatin ja farmasian tohtorin tutkintoja. Farmaseutin tutkinnosta annettiin asetus v. 1980 (239/80).

Apteekkilain 12 §:n (533/64) tarkoittamia teknisiä apteekkiapulaisia on koulutettu vuoteen 1980 mennessä 1923. Teknisen apteekkiapulaisen tutkinnon suorittaneet ovat ottaneet käyttöön farmanomi-nimityksen, jota lainsäädäntö ei kuitenkaan tunne. Kyseisen tutkinnon suorittaneiden teknisten apteekkiapulaisten ohella apteekeissa on muitakin teknisiksi apulaisiksi kutsuttuja henkilöitä, joilla on samankaltaisesta ammatinimistään huolimatta suppeammat toiminta-alueet apteekeissa.

Taulussa 153 esitetään apteekkien ja lääkevarastojen eräät henkilöryhmät, tauluun — samoin kuin muihinkin tauluihin — sisältyvät myös Helsingin yliopiston apteekki ja Sotilas-

Provisorutbildningen sker i Helsingfors universitet och Kuopio högskola, farmaceututbildningen i Helsingfors universitet, Åbo Akademi och Kuopio högskola. År 1978 utfärdades en ny förordning om farmaceutiska examina (297/78), som gäller provisorsexamen, farmacie licentiat och farmacie doktorexamen. Angående farmaceutexamen utfärdades 1980 en ny förordning (239/80).

Tekniska apoteksbiträden, som avses i lagen om apoteksväsendet (533/64), har intill början av 1980 utbildats 1923. De personer, vilka avlagt teknisk apoteksbiträdesexamen, har tagit i användning titeln farmanom, som lagstiftningen inte känner till. Förutom tekniska apoteksbiträden med denna examen finns i apoteken även andra personer, vilka benämns tekniska biträden, som obeaktat likadan titel har mycket snävare verksamhetsrättigheter i apoteket.

I tabell 153 framställs några personalgrupper i apoteken och läkemedelsförråden; i tabell — såsom i övriga tabeller — ingår även universitetets apotek i Helsingfors och militär-

apteekki, mutta eivät sairaala-apteekit eivätkä sairaaloiden keskuslääkevarastot. Taulun 153 kohdalla on muistettava, että apteekkareilla on aina proviisoritutkinto, joten apteekkilaitoksen proviisorimäärää laskettaessa on otettava huomioon myös apteekkarit. Apteekkarien määrä on taulussa pienempi kuin apteekkien määrä, koska osa apteekkioikeuksista on ollut vuoden lopussa avoinna. Taulussa mainitut oppilaat ovat yliopistoon hyväksyttyjä farmasian opiskelijoita. Mainitussa taulussa esitettyjen henkilöiden lisäksi apteekeissa toimii, kuten edellä mainittiin, teknisiä apteekkiapulaisia ja myös muuta henkilöstöä (lähinnä siivoojia). Seuraavassa asetelmassa esitetään näiden henkilöstöryhmien määrät vuosien 1975—80 lopussa.

	Tekniset apulaiset	Muu henkilöstö
1975	1 869	1 037
1976	1 866	1 038
1977	1 899	1 002
1978	1 920	971
1979	1 946	941
1980	1 936	937

Taulussa 151 sarakeessa "Erikoisvalmisteita" olevat prosenttiluvut ilmoittavat, kuinka monta prosenttia lääkemääräyksistä on farmaseuttisia erikoisvalmisteita. Sarakeessa "Eläimille" olevat prosenttiluvut ilmoittavat, kuinka monta prosenttia kaikista lääkemääräyksistä on tarkoitettu eläimille. Taulusta 152 ilmenee toimessa olevan farmaseuttisen henkilöstön jakautuminen toimipaikoittain. Osa proviisoreista toimii sekä apteekeissa että apteekkitavaratehtaissa tai -kaupoissa. Nämä osapäivätoimiset proviisorit ovat mukana kaikkien toimipaikkojensa sarakeissa, mutta eivät Yhteensä-sarakkeessa.

Apteekkien toimintaa käsittelevien taulujen lähteenä ovat apteekkien ja lääkevarastojen toimintakertomukset, ilmoitukset apteekkien tuloista ja menoista sekä liikevaihtoverotoimistojen ilmoitukset liikevaihtoverosta. Henkilöstön osalta on myös muita lähteitä (mm. apteekkitavaratehtaiden ja kauppojen tarkastuspöytäkirjat).

Lääkelaboratorio. Vuonna 1974 annettiin laki (1110/74) ja asetetus (1111/74) lääkelaboratoriosta. Lääkelaboratorion tehtävänä on lääkkeiden, lääkeaineiden ja lääkkeiden tavoin käytettävien valmisteiden sekä niiden käyttöön liittyvien välineiden ja tarvikkeiden tutkiminen, laadun jatkuva tarkkailu, farmakopeatyö sekä alan tutkimustoiminta. Laboratorio avustaa lääkintöhallitusta farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemusten käsittelyssä.

apotek, men inte sjukhusapoteken och inte heller centralläkemedelsförråden vid sjukhusen. Beträffande tabell 153 bör man komma ihåg, att apotekarna alltid äger proviisorsexamen, så att även apotekarna bör tagas i betraktande vid räknandet av mängden provisorer inom apoteksväsendet. Antalet apotekare i tabellen är mindre än antalet apotek, emedan en del av apoteksrättigheter varit öppna vid årsslutet. De i tabell 151 nämnda eleverna är farmacie studerande, vilka godkänts till universitetet. Förutom de i tabellen nämnda personerna verkar i apoteken, såsom ovan nämnts, tekniska apoteksbiträden och även andra arbetare (närmast städerskor). I följande uppställning framställer man antalen dessa personalgrupper vid slutet av åren 1975—80.

	Tekniska biträden	Annan personal
1975	1 869	1 037
1976	1 866	1 038
1977	1 899	1 002
1978	1 920	971
1979	1 946	941
1980	1 936	937

I tabell 151 kolumn "Specialpreparat" anger procenttalen, hur många procent av recepten är farmaceutiska specialpreparat. Procenttalen i kolumn "För djur" anger, hur många procent av alla läkemedel har avsetts för dem. Ur tabell 152 framgår distributionen av arbetande farmaceutisk personal per arbetsplats. En del av provisorerna arbetar både i apotek och apoteksvarufabriker och -affärer. Dessa deltidarbetande provisorer ingår i kolumnerna för sina respektive arbetsplatser, men inte i kolumnen "Summa".

Källmaterialet för de tabeller, som behandlar apoteksverksamheten, bildas av apotekens och läkemedelsförrådens verksamhetsberättelser, av uppgifterna över apotekens inkomster och utgifter samt omsättningskattkontorens meddelanden över omsättningskatten. Beträffande personal finns det även andra källor (bl.a. apoteksvarufabrikers och -affärers visitationsprotokoll).

Läkemedelslaboratoriet. Under 1974 stadgades en lag (1110/74) och förordning (1111/74) om läkemedelslaboratoriet, som trädde i kraft omedelbart. Läkemedelslaboratoriets uppgift är forskningen av läkemedel, läkemedelsmaterial och preparat, som används på samma sätt som läkemedel, samt av redskap och förnödenheter, som hänför sig till deras användning, den kontinuerliga kvalitetskontrollen, farmakopéarbetet samt forskningsarbetet på branschen. Laboratoriet bistår medicinalstyrelsen vid behandlingen av ansökningar om försäljningstillstånd av farmaceutiska specialpreparat.

151 Apteekit ja niiden toiminta keskussairaalapireittain sairaanhoitoalueen mukaan vuosina 1979—80 ¹⁾
 Apoteken och deras verksamhet centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde åren 1979—80 ¹⁾
Pharmacies and their services by central hospital district and hospital region in 1979—80 ¹⁾

Sairaanhoitoalue ja keskussairaalapiretti Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt <i>Hospital region and central hospital district</i>	Apteekkeja Apotek <i>Pharmacies</i>		Lääke- varastoja Läkemedels- förråd <i>Subsidiary pharmacies</i>		Lääke- kaappeja Medicinskåp <i>Medicine supplies</i>		Asukalta apteekkia kohti ²⁾ Antal invånare per apotek ²⁾ <i>Inhabitants per pharmacy ²⁾</i>		Myynti ³⁾ Försäljning <i>Sales ³⁾</i>
									Ilman liike- Utan om- skatt <i>Without sales</i>
	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979
I Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Northern Finland									
Lapin — Lapplands	12	12	1	1	34	31	9 400	9 400	25 771.8
Länsi-Pohjan — Västerbottens	10	10	2	2	31	30	8 300	8 200	19 408.1
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	31	31	13	13	28	25	8 700	8 700	66 859.5
Kainuun — Kainuu	11	11	2	2	14	13	9 000	9 000	24 736.2
Yhteensä — Summa — Total	64	64	18	18	107	99	8 800	8 800	136 775.6
II Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland									
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens ..	16	16	3	3	19	19	7 300	7 300	34 478.6
Vaasan — Vasa	22	22	5	5	53	51	7 900	7 900	45 001.9
Etelä-Pohjanmaan — Södra Österbottens	27	27	3	3	37	37	6 900	7 000	50 572.6
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	32	32	11	12	12	10	7 500	7 600	61 615.7
Yhteensä — Summa — Total	97	97	22	23	121	117	7 400	7 500	191 668.8
III Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland									
Kuopion — Kuopio	33	33	7	7	11	11	7 600	7 600	70 660.8
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	23	23	4	4	19	23	7 800	7 800	48 007.8
Savonlinnan — Nyslotts	11	11	1	1	11	10	6 600	6 600	19 175.5
Mikkelin — S:t Michels	16	17	—	—	6	6	6 900	6 500	28 751.9
Etelä-Saimaan — Södra Saimen	13	13	2	2	5	5	10 500	10 500	33 832.2
Yhteensä — Summa — Total	96	97	14	14	52	55	7 800	7 700	200 428.2
IV Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland									
Tampereen — Tammerfors	50	50	14	14	15	14	8 100	8 100	108 199.8
Satakunnan — Satakunta	32	32	11	11	10	10	7 700	7 700	66 497.8
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	53	53	12	13	21	21	8 000	8 000	114 041.4
Ahvenanmaan — Ålands	3	3	1	1	10	10	7 500	7 600	6 213.1
Yhteensä — Summa — Total	138	138	38	39	56	55	7 900	8 000	294 952.1
V Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland									
Päijät-Hämeen — Päijät-Häme	19	19	6	6	2	2	10 400	10 500	50 831.1
Kanta-Hämeen — Centrala Tavastlands	20	20	2	2	8	8	7 200	7 200	38 790.2
Kotkan — Kotka	25	25	2	2	12	13	7 800	7 800	50 105.6
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	104	104	22	22	27	29	10 600	10 600	307 815.2
Yhteensä — Summa — Total	168	168	32	32	49	52	9 800	9 800	447 542.1
(I—V) Yhteensä — Summa — Total	563	564	124	126	385	378	8 500	8 500	1 271 366.8
Sotilasapteekki (Helsinki) — Militärapteket (Helsingfors) — <i>Military pharmacy (Helsinki)</i>	1	1	—	—	—	—	—	—	3 112.1
Kalkki yhteensä — Total summa — Grand total	564	565	124	126	385	378	8 500	8 500	1 274 478.9
Helsinki — Helsingfors ⁴⁾	56	56	8	8	2	2	8 600	8 600	179 587.7
Turku — Åbo	12	12	6	6	2	2	13 800	13 600	52 079.6
Tampere — Tammerfors	14	14	7	7	—	—	11 900	11 900	50 514.5
Muut kaupungit — Övriga städer — <i>Other towns</i>	191	192	53	55	94	90	10 700	10 700	590 868.9
Muut kunnat — Övriga kommuner — <i>Other communes</i>	290	290	50	50	287	284	6 600	6 600	398 316.1

¹⁾ Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — *Hospital pharmacies are not included in table.*

²⁾ Keskiikäiluku, maassa asuva väestö. — Medelfölkämängd, i riket bosatt befolkning. — *Mean population, resident.*

³⁾ Lukuun sisältyy apteekkien vähittäismyyntiin lisäksi niiden mahdollisesti harjoittama tukkumyynti sekä lääkevarastojen ja lääkekaappien utövade grossistförsäljning samt läkemedelsförrådens och medicinskåpens försäljning. I försäljningsuppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade

⁴⁾ Lukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkemääräykset. — I uppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade recepten. —

⁵⁾ Pl. Sotilasapt. — Exkl. Militärapt. — *Excl. Mil. pharmacy.*

							Lääkemääräyksiä *) Receipt *) Prescriptions *)									
valhtoveroa sättnings- tax	Asukasta kohti *) Per Invånare *) Per inhabitant *)		Liikevalhtoverolneen Med omsättningskatt With sales tax		Asukasta kohti *) Per Invånare *) Per inhabitant *)		Luku Antal Number 1 000 kpl st. pieces	Nlistä — Därav — Of which					Asukasta kohti *) Per Invånare *) Per inhabitants *)			
	mk		1 000 mk		mk				Erikois- valmisteita Special- preparat Special preparations	Eläimille För djur For animals	%	%				
1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980		
27 630.7	228	245	27 415.5	29 281.9	243	259	475.2	470.9	98.1	97.9	2.6	2.5	4.2	4.2		
22 156.9	233	268	20 946.0	23 928.6	251	290	376.0	372.2	97.2	97.7	2.1	2.0	4.5	4.5		
76 311.4	249	283	71 591.3	81 693.5	267	303	1 303.0	1 335.7	97.1	97.2	3.4	3.2	4.9	5.0		
27 673.6	249	279	26 258.6	29 327.3	265	295	454.0	462.4	97.8	97.7	4.7	4.0	4.6	4.7		
153 772.6	243	273	146 211.4	164 231.3	259	291	2 608.2	2 641.2	97.4	97.5	3.3	3.0	4.6	4.7		
39 119.1	295	334	36 601.0	41 456.8	313	354	626.6	645.9	97.1	97.2	6.4	5.8	5.4	5.5		
51 089.9	259	293	47 769.4	54 142.9	275	311	754.6	784.3	97.5	97.1	3.9	3.7	4.3	4.5		
57 745.2	269	307	53 688.5	61 195.9	285	325	916.8	948.7	95.8	96.1	6.8	6.9	4.9	5.0		
70 123.8	255	289	66 008.4	75 203.8	273	310	1 158.9	1 203.6	98.0	97.9	2.7	2.7	4.8	5.0		
218 078.0	266	302	204 067.3	231 999.4	283	321	3 456.9	3 582.5	97.1	97.1	4.7	4.6	4.8	5.0		
80 078.7	280	318	75 673.1	85 816.0	300	340	1 298.1	1 345.4	97.0	97.2	5.8	5.4	5.1	5.3		
54 844.3	267	305	51 353.4	58 647.2	286	327	938.4	961.3	96.1	96.2	6.1	5.5	5.2	5.4		
21 621.9	263	297	20 757.4	23 397.9	285	322	366.1	370.2	97.1	97.2	5.4	4.1	5.0	5.1		
31 784.8	260	288	30 519.5	33 684.2	276	305	553.2	553.0	96.9	96.4	5.0	4.1	5.0	5.0		
38 498.2	248	282	36 451.2	41 503.8	267	304	655.5	650.8	98.2	97.9	3.7	3.3	4.8	4.8		
226 827.9	267	302	214 754.6	243 049.1	286	323	3 811.3	3 880.7	97.0	96.9	5.3	4.8	5.1	5.2		
120 605.7	267	298	115 822.3	128 795.9	286	318	2 046.3	2 108.9	97.3	97.5	2.9	2.5	5.0	5.2		
73 773.7	270	299	71 078.8	78 710.8	289	319	1 259.3	1 277.8	97.9	98.0	2.8	2.4	5.1	5.2		
130 241.8	269	307	121 845.3	138 998.5	287	327	2 136.8	2 201.6	97.0	97.1	2.6	2.1	5.0	5.2		
6 865.9	275	303	6 589.9	7 283.2	292	321	93.5	94.0	97.0	97.8	4.1	2.8	4.1	4.2		
331 487.1	269	302	315 336.3	353 788.4	287	322	5 535.9	5 682.3	97.3	97.5	2.8	2.3	5.0	5.2		
57 654.3	256	290	54 623.2	61 908.4	275	311	948.4	971.6	97.5	97.4	2.7	2.8	4.8	4.9		
43 668.3	268	302	41 177.1	46 277.8	285	320	725.9	747.7	97.4	97.7	3.4	3.2	5.0	5.2		
55 358.1	256	282	53 189.2	58 666.2	271	299	984.0	989.7	97.8	97.8	2.7	2.6	5.0	5.0		
339 757.0	280	308	330 175.3	363 240.7	300	329	5 546.3	5 705.4	99.3	97.7	1.1	1.0	5.0	5.2		
496 487.7	273	302	479 164.8	530 093.1	292	323	8 204.6	8 414.4	98.8	97.7	1.7	1.6	5.0	5.1		
1 426 603.3	266	298	1 359 534.4	1 523 161.3	285	319	23 616.9	24 201.1	97.8	97.4	3.1	2.9	4.9	5.1		
3 223.1	.	.	3 112.1	3 223.1	.	.	33.2	31.5	94.0	88.9	0.1	—	.	.		
1 429 826.4	267	299	1 362 646.5	1 526 384.4	285	319	23 650.1	24 232.6	97.7	97.4	3.1	2.9	5.0	5.1		
193 927.5	373	401	194 518.8	208 696.8	404	431	3 132.4	3 181.9	97.5	97.5	0.5	0.5	6.5	6.6		
59 601.4	314	364	55 639.0	63 768.9	335	390	983.0	1 021.4	96.2	96.4	0.7	0.5	5.9	6.2		
56 076.4	304	338	54 746.5	60 410.5	329	364	923.9	955.1	97.4	97.7	0.9	0.8	5.6	5.8		
669 476.8	288	327	613 674.0	716 021.3	299	350	11 084.4	11 377.6	98.4	97.5	1.3	1.2	5.4	5.6		
447 521.2	208	233	440 956.1	474 263.8	231	247	7 493.2	7 665.1	97.1	97.3	6.7	6.1	3.9	4.0		

myynti. Myyntilukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkkeet. — I uppgiften ingår utom apotekens minutförsäljning även deras eventuellt mediciner. — Incl. also the wholesale business of pharmacies and subsidiary pharmacies and medicine supplies. Incl. also drugs for animals.
Incl. also prescriptions for animals.

152 Farmaseuttinen henkilöstö toimipaikan mukaan vuosien 1955—80 lopussa
Farmaceutisk personal enligt befattning i slutet av åren 1955—80
Pharmaceutical personnel by posts at the end of the years 1955—80

Vuosi — År — Year	Apteekit ja lääkevarastot Apotek och läkemedelsförråd Pharmacies and subsidiary pharmacies					Apteekkitavarahtaat Apotekavarufabriker Pharmaceutical factories				
	Apteek- kareita Apotekare Pharma- cists	Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Nilstä Däray Of which	Farma- seutteja Farma- ceuter Bachelors of pharma- ceutics	Nilstä Däray Of which	Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Nilstä Däray Of which	Farma- seutteja Farma- ceuter Bachelors of pharma- ceutics	Nilstä Däray Of which	Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working
1955	484	307	..	1 656	..	16	..	104	..	..
1960	509	353	..	1 844	..	28	..	153	..	..
1961	522	354	..	1 975	..	33	3	162	—	—
1962	521	342	11	1 983	127	31	5	158	1	1
1963	522	315	11	2 012	123	32	3	158	1	1
1964	523	297	12	2 185	143	41	12	149	—	—
1965	543	284	14	2 324	128	40	11	157	—	—
1966	538	280	11	2 404	139	40	13	149	—	—
1967	533	277	15	2 466	137	42	9	162	—	—
1968	539	276	15	2 518	125	45	9	165	—	—
1969	547	287	13	2 593	127	43	10	177	—	—
1970	547	303	14	2 675	155	48	10	197	—	—
1971	545	327	16	2 735	154	50	11	200	—	—
1972	543	339	16	2 743	139	54	10	201	—	—
1973	533	346	18	2 763	145	57	10	200	—	—
1974	537	335	22	2 737	159	60	12	205	—	—
1975	538	311	20	2 808	197	55	11	215	—	—
1976	544	301	18	2 752	164	54	10	227	—	—
1977	562	285	19	2 775	208	53	11	227	—	—
1978	549	336	22	2 715	214	67	12	234	—	—
1979	555	357	18	2 724	202	75	14	228	1	1
1980	547	385	24	2 693	222	74	14	234	1	1

¹⁾ Osapäivätoimisia lukuun ottamatta. — Utan deltidsanställda. — *Part-time working excepted.*

²⁾ Sairaala-apteekit ja terveyskeskukset mukaan luettuna. — Inkl. sjukhusapoteken och hälsovårdscentralerna. — *Incl. hospital pharmacies and health centres.*

152

Apteekkitavara kaupat Apoteksvaruhandel Wholesalers of pharmaceutical products				Sairaalat *) Sjukhus *) Hospitals *)		Muissa tehtävissä I andra uppgifter In other business		Yhteensä Summa Total			
Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which	Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Apteekka- reita Apotekare Pharma- cists	Provilso- reita *) Provi- sor *) Masters of pharma- ceutics *)	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which
	Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working		Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working								Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working
29	..	120	..	..	..	19	..	484	371	1 880	..
52	..	198	..	4	48	22	..	509	455	2 243	..
71	23	270	—	4	60	25	..	522	460	2 467	..
72	22	325	—	4	72	28	..	521	435	2 538	128
77	21	323	6	4	84	31	..	522	424	2 577	130
80	17	345	6	3	93	29	..	523	409	2 772	149
77	16	364	7	4	105	40	..	543	404	2 950	135
75	20	368	4	4	114	44	76	588	399	3 111	143
77	20	364	4	4	140	49	78	533	405	3 210	141
73	18	369	3	5	159	56	103	539	413	3 314	128
77	19	379	—	5	160	60	116	547	430	3 425	127
78	16	398	3	5	174	64	122	547	458	3 566	158
82	12	415	5	5	184	65	123	545	490	3 657	159
79	20	425	3	6	183	62	125	543	483	3 628	142
82	24	409	2	6	198	67	126	533	490	3 652	147
82	24	396	2	7	199	36	86	537	462	3 623	161
76	23	379	1	8	219	41	96	538	437	3 717	198
74	22	355	1	7	252	63	91	544	449	3 677	165
72	22	342	—	10	261	69	146	562	437	3 751	208
71	23	325	—	10	284	78	150	549	505	3 708	237
71	23	300	1	15	294	99	199	555	562	3 745	204
75	20	309	2	13	323	75	151	547	564	3 710	225

158 Apteekkien ja lääkevarastojen farmaseuttinen henkilöstö keskussairaalaapiireittäin sairaanhoitoalueen mukaan vuosien 1979—80 lopussa ¹⁾
 Apotekens och läkemedelsförrådens farmaceutiska personal centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde i slutet av åren 1979—80 ¹⁾
 Pharmaceutical personnel of pharmacies and subsidiary pharmacies by central hospital district and hospital region at the end of 1979—80 ¹⁾

Sairaanhoitoalue ja keskussairaalaapiiri Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Apteek- keja Apotek Phar- macies		Lääke- varastoja Läke- medels- förråd Subsidiary pharmacies		Henkilöstö Personal Personnel							
					Apteekkareita Apotekare Pharmacists		Provisoreita Provisorer Masters of pharmaceutics		Farmaseutteja Farmaceuter Bachelors of pharmaceutics		Opplaita Elever Apprentices ¹⁾	
	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980
I Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Northern Finland												
Lapin — Lapplands	12	12	1	1	12	12	5	7	38	35	—	1
Kemin — Kemi	10	10	2	2	10	10	5	4	31	31	—	—
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs uni- versitets	31	31	13	13	31	31	15	14	115	105	1	1
Kainuun — Kainuu	11	11	2	2	11	11	5	7	32	36	1	—
Yhteensä — Summa — Total	64	64	18	18	64	64	30	32	216	207	2	2
II Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Western Finland												
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Öster- bottens	16	16	3	3	16	15	4	7	59	61	1	1
Vaasan — Vasa	22	22	5	5	22	22	7	9	105	101	2	2
Seinäjoen — Seinäjoki	27	27	3	3	27	27	8	8	107	115	—	1
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	32	32	11	12	32	32	15	17	116	120	3	3
Yhteensä — Summa — Total	97	97	22	23	97	96	34	41	387	397	6	7
III Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland												
Kuopion — Kuopio	33	33	7	7	32	33	19	17	134	135	3	3
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	23	23	4	4	22	23	18	20	73	72	1	3
Savonlinnan — Nyslotts	11	11	1	1	11	11	5	6	36	34	—	—
Mikkelin — S:t Michels	16	17	—	—	16	16	11	12	56	59	—	—
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	13	13	2	2	13	13	11	9	64	64	—	—
Yhteensä — Summa — Total	96	97	14	14	94	96	64	64	363	364	4	6
IV Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Syd- västra Finlands sjukvårdsområde — Hospi- tal region of South-Western Finland												
Tampereen — Tammerfors	50	50	14	14	50	49	33	35	242	234	—	3
Satakunnan — Satakunta	32	32	11	11	32	31	14	16	159	149	—	1
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	53	53	12	13	53	52	24	26	257	258	6	7
Ahvenanmaan — Ålands	3	3	1	1	3	3	1	—	19	18	1	—
Yhteensä — Summa — Total	138	138	38	39	138	135	72	77	677	659	7	11
V Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Southern Finland												
Lahden — Lahtis	19	19	6	6	19	18	19	17	107	103	—	1
Hämeenlinnan — Tavastehus	20	20	2	2	19	19	12	14	83	82	—	—
Kotkan — Kotka	25	25	2	2	25	25	12	14	94	91	—	2
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	104	104	22	22	99	94	111	123	791	785	6	4
Yhteensä — Summa — Total	168	168	32	32	162	156	154	168	1 075	1 061	6	7
(I—V) Yhteensä — Summa — Total	563	564	124	126	555	547	354	382	2 718	2 688	25	33
Sotilasapteekki (Helsinki) — Militär- apoteke (Helsingfors) — Military pharmacy (Hel- sinki)	1	1	—	—	—	—	3	3	6	5	—	—
Kaikki yhteensä — Total summa — Grand total	564	565	124	126	555	547	357	385	2 724	2 693	25	33

¹⁾ Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

154 Apteekit ja niiden toiminta lääneittäin vuosina 1979—80 ¹⁾
Apotek och deras verksamhet länsvis åren 1979—80 ¹⁾
Pharmacies and their services by province in 1979—80 ¹⁾

Lään Provinces	Apteek- keja Apotek Pharmacies	Lääke- varas- toja Läke- medels- förråd Subsidi- ary pharmacies	Lääke- kaap- peja Medicin- skåp Medicine supplies	Asukkaita apteekkia kohti ²⁾ Antal invånare per apo- tek ²⁾ Inhab- itants per phar- macy ²⁾	Myynti ³⁾ — Försäljning ³⁾ — Sales ³⁾				Lääke- määräyk- siä ⁴⁾ Recept ⁴⁾ Prescrip- tions ⁴⁾	Län
					Ilman liike- vaihto- veroa Utan omsätt- ningsskatt Without sales tax	Asukasta kohti ²⁾ Per invånare ²⁾ Per inhab- itant ²⁾	Liikevaihto- verolleen Med om- sättnings- skatt With sales tax	Asukasta kohti ²⁾ Per invånare ²⁾ Per inhab- itant ²⁾		
					1 000 mk	mk	1 000 mk	mk	1 000 kpl st. pieces	
1980										1980
Uudenmaan	105	22	29	10 700	343 783.8	306	367 508.1	327	5 767.5	Nylands
Turun-Porin	92	25	36	7 600	214 473.0	305	228 791.9	326	3 651.9	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaan ..	3	1	10	7 600	6 865.9	303	7 283.2	321	94.0	Åland
Hämeen	76	21	19	8 700	196 631.0	296	210 173.1	317	3 403.6	Tavastehus
Kymen	41	4	19	8 400	98 485.3	286	105 075.6	305	1 720.8	Kymmene
Mikkelin	30	1	14	7 000	60 498.9	290	64 598.0	309	1 050.5	S:t Michels
Kuopion	33	7	11	7 600	80 078.7	318	85 816.0	341	1 345.4	Kuopio
Pohjois-Karjalan	23	4	24	7 700	53 936.0	305	57 684.6	327	943.8	Norra Karels
Vaasan	58	11	96	7 400	131 282.0	304	139 127.1	322	2 077.2	Vasa
Keski-Suomen ..	32	12	10	7 600	70 123.8	289	75 203.8	310	1 203.6	M. Finland
Oulun	49	15	49	8 500	120 657.3	290	128 689.4	310	2 099.8	Uleåborgs
Lapin	22	3	61	8 900	49 787.6	255	53 210.5	273	843.0	Lapplands
Yhteensä — Total	564	126	378	8 500	1 426 603.8	298	1 528 161.3	319	24 201.1	Summa
Sotilasapteekki —										
Military pharmacy	1	—	—	.	3 223.1	.	3 223.1	.	31.5	Militäräpoteket
Yhteensä — Total	565	126	378	8 500	1 429 826.4	299	1 526 384.4	319	24 232.6	Summa
1979										1979
Uudenmaan	105	22	27	10 600	311 453.7	279	333 977.2	300	5 611.8	Nylands
Turun-Porin	92	24	37	7 600	190 215.9	271	203 288.2	290	3 569.3	Åbo-B:norgs
Ahvenanmaan ..	3	1	10	7 500	6 213.1	276	6 589.9	292	93.5	Åland
Hämeen	76	21	19	8 700	174 644.1	264	186 939.3	283	3 293.5	Tavasrehus
Kymen	41	4	19	8 400	88 108.8	255	93 849.2	272	1 718.3	Kymmene
Mikkelin	29	1	14	7 200	54 403.5	260	58 464.8	279	1 045.4	S:t Michels
Kuopion	33	7	11	7 600	70 660.7	281	75 673.0	301	1 298.1	Kuopio
Pohjois-Karjalan	23	4	20	7 700	47 222.6	267	50 889.9	285	921.8	Norra Karels
Vaasan	58	11	98	7 400	115 687.4	269	122 794.1	286	2 009.3	Vasa
Keski-Suomen ..	32	11	12	7 600	61 615.7	255	66 008.3	273	1 159.0	M. Finland
Oulun	49	15	53	8 500	105 961.6	256	113 283.5	274	2 045.7	Uleåborgs
Lapin	22	3	65	8 900	45 179.9	231	48 277.0	247	851.2	Lapplands
Yhteensä — Total	563	124	385	8 500	1 271 366.8	267	1 359 534.4	285	23 616.9	Summa
Sotilasapteekki —										
Military pharmacy	1	—	—	.	3 112.1	.	3 112.1	.	33.3	Militäräpoteket
Yhteensä — Total	564	124	385	8 400	1 274 478.9	267	1 362 646.5	286	23 650.2	Summa

¹⁾ Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

²⁾ Keskiarvokäyttö, maassa asuva väestö. — Medelfolkkmängd, i riket bosatt befolkning. — Mean population, resident.

³⁾ Lukuun sisältyy apteekkien vähittäismyyntiin lisäksi myös niiden mahdollisesti harjoittama tukkumyynti sekä lääkevarastojen ja lääkekaappien myynti. Myyntilukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkkeet. — I uppgiften ingår utom apotekens minutförsäljning även deras eventuellt utövade grossistförsäljning samt läkemedelsförrådens och medicinskåpens försäljning. I försäljningsuppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade medicinerna. — Incl. also the wholesale business of pharmacies and sales of subsidiary pharmacies and medicine supplies. Incl. also drugs for animals.

⁴⁾ Lukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkemääräykset. — I uppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade recepten. — Incl. also prescriptions for animals.

9. OIKEUSLÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET

(taulut 155—165, kuvio 47)

9.1 Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset ja -tarkastukset

Kuolemansyyn selvittämisessä noudatetaan 1.1.1974 voimaan tullutta lakia (459/73) ja asetusta (948/73) kuolemansyyn selvittämisestä. Lain mukaan kuolleen saa haudata tai ruumiin luovuttaa lääketieteen opetusta tai tutkimusta varten yliopistolle tai korkeakoululle vasta, kun kuolemansyyn selvittäminen on suoritettu ja siitä annettu kuolintodistus.

Lain mukaan kuolemansyyn selvittäminen voi olla joko lääketieteellinen tai oikeuslääketieteellinen. Lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä vastaavat terveydenhuoltoviranomaiset (lähinnä lääkärit) yksin, kun taas oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämistä varten tarvittavista toimenpiteistä määrää poliisipiirin päällikkö tai poliisipiirin johtosäännössä määrätty muu virkamies, lääninhallitus, keskusrikospoliisi tai tuomioistuin.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 7 §:n mukaan kuolemansyyn selvittämiseksi on poliisin suoritettava tutkinta.

"1) kun kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai kuin vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoidossa;

2) kun kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammatitauti tai hoitotoimenpide tahi kun on aihetta epäillä kuoleman johtuneen jostakin sellaisesta syystä; tai

3) kun kuolema muuten on tapahtunut yllättävästi.

Tutkinnassa on tarvittaessa käytettävä lääkärin apua."

Oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyn selvittämisessä nykyisin käytetään enää harvoin pelkästään ulkonaista ruumiintarkastusta tai osittaista ns. kuolemansyyn toteamisruumiinavausta. Kuten taulusta 160 ilmenee, on pääasiallinen tutkimusmenetelmä ollut täydellinen oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus, johon liittyy aina myös ruumiin ulkoinen tarkastus. Vuonna 1979 suoritettujen oikeuslääketieteellisten ruumiintutkimusten määrä läänittäin ilmenee taulusta 160 samoin kuin selvitettyjen kuolemien luokitus taulussa olevan luokituksen mukaisesti. Oikeuslääketieteellisten ruumiintutkimusten määrä 1979 (6 619) oli 15 % kaikista kuolemista.

Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset suorittaa ensisijaisesti läänin oikeuslääkäri, jonkin toisen läänin oikeuslääkäri tai lääninhallituksen esityksestä lääkintöhallituksen hyväksymä muu lääkäri. Näiden lisäksi Uudenmaan, Turun ja Porin ja Oulun lääneissä toimivien yliopistojen oikeuslääketieteen laitosten lääkärit suorittavat osan oikeuslääketieteellisistä ruumiinavauksista sosiaali- ja terveysministeriön suostumuksella solmitun sopimuksen mukaisesti.

9. RÄTTSMEDICINSKA ÅTGÄRDER

(tabeller 155—165, figur 47)

9.1 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktningar

Vid dödsorsaksutredning efterföljs lagen (459/73) som trädde i kraft 1.1.1974 och förordningen (948/73) om utredande av dödsorsak. Enligt lagen får man begrava en avliden eller överläta hans kropp för medicinsk undervisning eller undersökning först, när utredandet av dödsorsak har utförts och dödsattest givits.

Enligt lagen kan utredandet av dödsorsak vara antingen medicinsk eller rättsmedicinsk. För det medicinska utredandet av dödsorsak ansvarar hälsovårdsmyndigheterna (närmast läkarna) ensamma, medan återigen vad de åtgärder beträffar som behövs för rättsmedicinsk dödsorsak bestäms av polisdistriktets chef eller annan tjänsteman som förordnats i polisdistriktets instruktion, länsstyrelsen, centralkriminalpolisens eller domstol (lagens 10 §).

Enligt 7 § lagen om utredande av dödsorsak skall polismyndigheten utföra undersökning för utredning av dödsorsak,

"1) då det icke är känt, att döden förorsakats av sjukdom, eller då den avlidne icke under sin sista sjukdom behandlats av läkare;

2) då döden förorsakats av brott, olycksfall, självmord, förgiftning, yrkessjukdom eller vårdåtgärd eller då det är anledning att befara, att döden föranletts av någon sådan orsak; eller

3) då dödsfall eljest inträffat överraskande. Vid undersökningen skall läkares bistånd vid behov anlitas.

Vid undersökningen skall läkares bistånd vid behov anlitas."

Vid rättsmedicinsk utredande av dödsorsak används numera endast sällan enbart yttre likbesiktning eller den s.k. partiella konstateringsobduktionen av dödsorsak. Såsom framgår ur tabell 160, har den huvudsakligaste undersökningsmetoden varit den fullständiga rättsmedicinska obduktionen, till vilken naturligtvis alltid även fogar sig likets yttre besiktning. Antalet under år 1978 utförda rättsmedicinska likundersökningar länsvis framgår ur tabell 160 liksom även klassificeringen av de utredda dödsfallen enligt den ur tabellen framgående klassificeringen. Antalet rättsmedicinska likbesiktningar 1979 (6 619) var 15 % av alla dödsfall.

De rättsmedicinska obduktionerna utförs främst av länets rättsläkare, något annat läns rättsläkare eller på länsstyrelsens framställning en annan av medicinalstyrelsen godkänd läkare. Därtill utför läkarna vid universitetens rättsmedicinska anstalter i Nylands, Åbo och Björneborgs samt Uleåborgs län en del av de rättsmedicinska obduktionerna enligt avtal som slutits med social- och hälsovårdsministeriets begivande.

Taulussa 160 esitetyt tiedot perustuvat lääkintöhallitukselle lähetettyjen oikeuslääketieteellisten ruumiinavaus- ja ulkotarkastuspöytäkirjojen tietoihin. Luvut siis kuvaavat vuoden aikana suoritettujen toimenpiteiden määriä eivätkä esim. vasta täsmällisesti väestötilaston kuolemansyylukuja.

9.2 Lailliset raskauden keskeyttämiset, sterilisoinnit ja kastroidit (taulut 155—159 ja 161—164, kuvio 47)

Raskauden keskeyttäminen. Maailman terveysjärjestö on ryhtynyt raskauden keskeyttämistä koskevat lait niiden periaatteiden mukaan seuraavasti (WHO Abortion laws. Geneva 1971):

1. Aborttia ei sallita missään olosuhteissa.
2. Abortti sallitaan yksinomaan lääketieteellisellä perusteella.
3. Lääketieteelliset sosiaaliset ja eettiset perusteet otetaan huomioon lääketieteellisten perusteiden lisäksi.
4. Abortin syyksi riittävät myös pelkästään sosiaaliset seikat.
5. Abortti suoritetaan raskaana olevan naisen sitä pyytäessä.

Ennen vuotta 1950, jolloin varsinaista aborttilakia ei ollut ja jolloin sovellettiin rikoslain 3 luvun 10 §:n pakkotilastäänöstä Suomen lainsäädäntö oli tyyppiä 2. Heinäkuun 1 päivänä 1950 voimaan astunut ensimmäinen laki raskauden keskeyttämisestä oli tyyppiä 3 ja nykyinen vuodelta 1970 oleva laki on tyyppiä 4.

Pohjoismaista Ruotsin, Norjan ja Tanskan lait ovat tyyppiä 5 ja Islannin laki tyyppiä 4. Ruotsin nykyinen laki on vuodelta 1975, Tanskan 1973, Norjan 1978 ja Islannin 1976.

Suomessa laki raskauden keskeyttämisestä (239/70) astui voimaan 1.6.1970. Lain 1 §:n mukaan voidaan lupa raskauden keskeyttämiseen myöntää naisen pyynnöstä

1) kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen hänen sairautensa, ruumiinvikansa tai heikkoutensa vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä (lääketieteellinen peruste);

2) kun hänen tai hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus (sosiaalinen peruste);

3) kun hänet on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain 20 luvun 1 tai 2 §:ssä, 5 §:n 1 momentissa tai 7 §:ssä (eettinen peruste);

4) kun hän raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt seitsemäätoista vuotta tai oli täyttänyt neljäkymmentä vuotta taikka kun hän on jo synnyttänyt neljä lasta (synnytys- ja ikäperuste);

5) kun on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapselle olisi tai lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (eugeninen peruste);

6) kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriytynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta (lapsenhoitokyvyn rajoitusperuste).

De i tabell 160 framställda uppgifterna baserar sig på uppgifterna i obduktions- och yttre besiktningsprotokoll, som sänds till medicinalstyrelsen. Det bör beaktas, att siffrorna återspeglar sålunda antalet under året utförda åtgärder och motsvarar t.ex. inte exakt mortalitetssiffrorna i befolkningsstatistiken.

9.2 Legala avbrytande av havandeskap, steriliseringar och kastreringar (tabeller 155—159 och 161—164, figur 47)

Avbrytande av havandeskap. Världshälsoorganisationen har grupperat lagarna om avbrytande av havandeskap enligt organisationens huvudprinciper på följande sätt (WHO: Abortion laws. Geneva 1971):

1. Avbrytande av havandeskap tillåts i inga förhållanden.
2. Avbrytande av havandeskap tillåts enkom på medicinska indikationer.
3. Medicinsk-sociala och etiska grunder beaktas utöver medicinska skäl.
4. För avbrytande av havandeskap är endast sociala omständigheter tillräckliga.
5. Avbrytande av havandeskap utförs då havande kvinna ber därom.

Före år 1950, då ingen egentlig abortlag fanns och man tillämpade nödtillståndssadgan i 3 kapitel 10 § strafflagen, hörde Finlands lagstiftning till typ 2. Den första abortlagen, som trädde i kraft 1 juli 1950, var av typ 3 och den nuvarande lagen från år 1970 typ 4.

I de nordiska länderna är för tillfället i kraft i Island en lag hörande till typ 4, och Danmarks och Sveriges och Norges lagar är av typ 5. Danmarks lag trädde i kraft 1973, Sveriges 1975, Norges 1978 och Islands 1976.

Den nuvarande lagen om avbrytande av havandeskap (239/70) trädde i kraft den 1 juni 1970. Enligt lagens 1 § kan tillstånd till avbrytande av havandeskap beviljas:

1) när havandeskapets fortskridande eller förlossningen på grund av sjukdom, kroppslite eller svaghet hos kvinnan skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa (medicinsk indikation);

2) när förlossningen och skötseln av barnet med beaktande av kvinnans och hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betungande för henne (socialindikation);

3) när hon gjorts havande under förhållanden, som åsyftas i 20 kap. 1, 2, 5 och 7 §§ strafflagen, (etisk indikation);

4) när hon vid den tidpunkt då hon gjorts havande ej fyllt sjutton år eller fyllt fyrtio år eller när hon redan fött fyra barn (födelse- och ålderindikation);

5) när det finnes skäl att förmoda, att barnet skulle komma att vara psykiskt efterblivet eller behäftat med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppslite (eugenisk indikation);

6) när hos barnets föräldrar eller någondera av dem sjukdom, rubbad självsamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar deras förmåga att sköta barnet (begränsning i förmåga att sköta barn).

Aborttilain 1 §:n 3 kohta muutettiin yllä esitettyyn muotoon 15.1.1971 annetulla lailla (18/71). Eettisten keskeytysperusteiden kannalta ei kuitenkaan olennaista muutosta tapahtunut. Rikoslain 20 luvun 1 § koskee väkisinmakaamista, 2 § vapautta loukkaavaa haureutta, 5 §:n 1 momentti nuoreen henkilöön kohdistuvaa haureutta ja 7 § sukurutsaa.

Arvioitaessa lapsen synnyttämisen ja hoidon aiheuttamaa rasitusta on otettava huomioon mm. seuraavat seikat (LKH:n yleiskirje n:o 1679):

- hakijan siviilisäät, perhesuhteet, perheessä jo olevien lasten elinolosuhteet ja lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset niihin;
- hakijan ja hänen perheensä taloudellinen asema ja lapsen synnyttämisen ja hoidon todennäköiset vaikutukset siihen;
- lapsen synnyttämisen ja hoidon todennäköiset vaikutukset hakijan työoloihin ja opiskeluun;
- lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset hakijan tärkeiksi kokemiin ihmissuhteisiin, avioliitto mukaanluettuna;
- lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset hakijan muihin mahdollisiin tulevaisuudensuunnitelmiin;
- hakijan käsitys odotettavan lapsen isän halusta ja edellytyksistä osallistua lapsen hoitoon ja kasvatukseen;
- hakijan iästä, kypsymättömyydestä tai hakijan tai hänen perheensä muun jäsenen sairaudesta tai vammaisuudesta johtuvat rajoitukset hoitaa ja kasvattaa lasta;
- hakijan tai perheen muun jäsenen jatkuvasta päihteiden väärinkäytöstä, rikollisuudesta, irtolaismaisesta tai muutoin epäsosiaalisesta elämäntavasta johtuvat rajoitukset hoitaa ja kasvattaa lasta.

Raskaus voidaan keskeyttää kahden lääkärin, ts. lausunnonantajalääkärin ja suorittajalääkärin, luvalla lääketieteellisellä, sosiaalisella ja eettisellä perusteella sekä lain 1 §:n 6 kohdassa mainitussa tapauksessa eli kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriytynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta.

Yhden lääkärin (suorittajalääkärin) luvalla voidaan raskaus keskeyttää, kun nainen raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt 17 vuotta, oli täyttänyt 40 vuotta tai synnyttänyt neljä lasta.

Lääkintöhallitukselta on lupaa raskauden keskeyttämiseen annettava silloin, kun keskeytystä haetaan sillä perusteella, että on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (ns. eugeninen peruste). Tätä lain säädöstä sovelletaan paitsi varsinaisiin periytyviin ominaisuuksiin myös sikiövaurioita aiheuttaviin seikkoihin. Sikiövaurion voi aiheuttaa esim. äidin raskauden alkuvaiheessa (12 ensimmäisen raskausviikon aikana) sairastama vihurirokko tai muu siihen verrattava infektio tauti, ehkäisykierukka, äidin raskauden alkuvaiheessa saama röntgensäteily tai radioaktiivinen aine taikka jotkut hänen raskauden aikana nauttimansa lääkkeet.

Vuonna 1970 voimaan tulleen lain 5 § 2 momentin mukaan raskautta ei saanut keskeyttää 16:n raskausviikon jälkeen muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi. Lain 5 § 2 momentti muutettiin 14.7.1978 annetulla lailla (564/78), joka tuli voimaan 1.7.1979. Lainmuutoksen mukaan raskautta ei muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi saa keskeyttää 12:n raskausviikon jälkeen.

Lain 5 § 3 momentin mukaan lääkintöhallitus voi kuitenkin, mikäli nainen ei ollut täyttänyt raskaaksi saatettaessa 17

Abortlagens 1 § 3 punkt ändrades till anförda form medelst lagen (18/71) av den 15 januari 1971. Det skedde dock ingen väsentlig ändring beträffande etiska grunder för avbrytande av havandeskap. Strafflagens 20 kapitels 1 § gäller våldtäkt, 2 § otukt som kränker ens frihet, 5 § 1 moment otukt gentemot ung person och 7 § incest.

Vid övervägandet av den ansträngning som förorsakas av förlossningen och skötseln av barnet skall bl.a. följande omständigheter beaktas:

- sökandens civilstånd, familjeförhållanden, levnadsförhållanden för de barn som redan finns i familjen och verkningarna av barnets födelse och vård på dem;
- sökandens och henns familjs ekonomiska ställning och de sannolika verkningarna av barnets födelse och vård på den;
- de sannolika verkningarna av barnets födelse och vård på sökandens arbetsförhållanden och studier;
- de sannolika verkningarna av barnets födelse och vård på de mänskliga relationerna, äktenskapet inberäknat, som sökanden upplever som viktiga;
- verkningarna av barnets födelse och vård på sökandens eventuella andra framtidsplaner;
- sökandens uppfattning om det väntade barnets faders villighet och förutsättningar att delta i barnets vård och uppfostran;
- begränsningarna att sköta och uppfostra barnet beroende av sökandens ålder, omogenhet eller av sökandens eller någon av hennes familjemedlemmars sjukdom eller skada;
- begränsningarna att sköta och uppfostra barnet beroende av sökandens eller någon av hennes familjemedlemmars fortsatta missbruk av rusmedel, brottslighet, lösdriveri eller annat asocialt levnadssätt.

Havandeskapet kan avbrytas på två läkares tillstånd, dvs. den läkares som avger utlåtande och den läkares, som utför ingreppet, på medicinsk, social och etisk grundval samt i ett fall som avses i 1 § 6 moment lagen — då den ena föräldern eller båda föräldrars sjukdom, störd själsfunktion eller annat jämförbart skäl allvarligt begränsar deras förmåga att sörja för barnet.

På en läkares (den som utför ingreppet) tillstånd kan havandeskapet avbrytas, när kvinna då hon gjorts med barn inte hade fyllt 17 år, hade fyllt 40 år eller fött fyra barn.

Tillstånd för avbrytande av havandeskap bör ansökas från medicinalstyrelsen, då abort anhålls på den grunden, att det är skäl att antaga, att barnet skulle vara sinnessvagt eller att hos barnet skulle utvecklas en svår sjukdom eller ett svårt lyte (den s.k. eugeniska grunden). Denna lagstadgade tillämpas förutom på egentliga ärftliga egenskaper även på omständigheter, vilka förorsakar fosterskador. En fosterskada kan förorsakas bl.a. av moderns rubeola eller dylik infektion och spiral. Därtill kan fostret skadas av röntgenstrålningen eller ett radioaktivt ämne samt vissa läkemedel i början av havandeskapet.

Enligt 5 § 2 mom. abortlagen, som trädde i kraft år 1970, fick havandeskap inte avbrytas efter den sextonde havandeskapsveckan på annan grund än kvinnans sjukdom eller kroppslite. Lagens 5 § 2 moment ändrades medelst lagen (564/78) av den 14 juli 1978, som trädde i kraft 1.7.1979. Enligt ändringen havandeskap får inte avbrytas på annan grund än kvinnans sjukdom eller kroppslite efter den tolfte havandeskapsveckan. Till övriga delar är lagen oförändrad.

Medicinalstyrelsen kan ändå, har kvinnan inte fyllt sjutton år vid hävdande eller då det finns särskilt skäl därtill, ge till-

vuotta tai kun siihen on muuten erityistä syytä, antaa luvan raskaudenkeskeytykseen myöhemminkin mutta ei 20:n raskausviikon jälkeen. (Raskauden kesto lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä).

Edellä mainitulla säännöksellä on annettu mahdollisuus keskeyttämisluvan myöntämiselle 12:n raskausviikon jälkeenkin silloin, kun luvan epääminen johtaisi keskeyttämistä pyytäneen kannalta kohtuuttomaan tilanteeseen.

Laissa tarkoitettuina erityisinä syinä voivat tulla kysymykseen mm. hakijasta itsestään riippumattomat keskeyttämissuunnitelman viivästyminen vaikuttaneet seikat, kuten epävarma kuukautisanamneesi ja siitä johtuva raskauden myöhäinen toteaminen, vaikeus päästä ajoissa lääkärin vastaanotolle tai hakijan ja odotettavan lapsen isän välisissä suhteissa raskauden toteamisen jälkeen tapahtunut muutos. Edelleen saattavat erityisinä syinä tulla kysymykseen seikat, jotka tekevät jonkin lain 1 §:ssä tarkoitetun keskeyttämisedellytyksen erityisen painavaksi. Esim. hakijan mielentilan tai hänen ja hänen perheensä sosiaaliset ja taloudelliset vaikeudet tai muut vastaavat hakijan elämäntilanteeseen vaikuttavat tekijät huomioon ottaen raskauden keskeyttäminen on poikkeuksellisen perusteltua.

Mikäli kahden lääkärin tai yhden lääkärin päätös on kielteinen, voi lupaa anoa lääkintöhallitukselta, jonka on käsiteltävä asia kiireellisenä. Lääkintöhallituksen päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

Lausunnonantajalääkärinä voi nykyisen lain mukaan toimia jokainen valtion, kunnan tai kuntainliiton palveluksessa oleva tai lääkintöhallituksen määräämä muu laillistettu lääkäri. Raskaus on keskeytettävä lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä sairaalassa. Keskeyttämissairaloita ovat kaikki keskus- ja aluesairaalat sekä sellaiset paikallissairaalat ja terveyskeskuksien sairaalat, joissa on synnytysosasto ja lisäksi ne muut sairaalat, jotka lääkintöhallitus on erikseen hyväksynyt tähän tarkoitukseen. Raskauden keskeytyksen suorittajalääkärinä voi toimia jokainen sanotun sairaalan palveluksessa oleva laillistettu lääkäri.

Aborttilaissa on aina ollut kohta, jonka nojalla kuka tahansa laillistettu lääkäri voi lääketieteellisin perustein keskeyttää raskauden, jos asian normaali käsittely viivyttäisi toimenpiteen

stand till avbrytande av havandeskap också senare, men inte efter den tjugonde havandeskapsmånaden. (Havandeskapets längd räknas från den senaste menstruationens första dag.)

Med stadgande har givits möjlighet för beviljande av aborttillstånd även efter den tolfte havandeskapsveckan i de fall där avböjandet av tillstånd skulle föranleda en orimlig situation.

Såsom i lagen åsyftade synnerliga skäl kan komma i fråga bl.a. omständigheter som inte beror på sökanden själv men som inverkar på att ansökan om abort fördröjs, såsom t.ex. osäker menstruationsanamnes och därav beroende försenade konstaterande av havandeskapet, svårigheten med att i tid få läkarmottagning eller en ändring i relationerna mellan sökanden och det väntade barnets fader efter det att graviditeten konstateras. Vidare kan såsom synnerliga skäl komma i fråga omständigheter som gör någon av de orsaker som nämns i lagens 1 § speciellt vägande. T.ex. då avbrytande av havandeskapet är synnerligen motiverat med beaktande av kvinnans sinnestillstånd eller hennes och hennes familjs sociala och ekonomiska svårigheter eller andra jämförliga faktorer som påverkar sökandens livssituation.

Är beslutet av två eller i vissa fall av en läkare negativt, kan tillstånd anhållas hos medicinalstyrelsen, som bör behandla ärendet brådskande. Ändring till medicinalstyrelsens beslut får inte sökas genom besvär.

Som den läkare, som avger utlåtandet, kan enligt den nuvarande lagen fungera varje läkare i statens, kommuns eller kommunalförbunds tjänst eller annan av medicinalstyrelsen förordnad legitimerad läkare. Havandeskapet bör avbrytas i ett av medicinalstyrelsen för detta ändamål godkänt sjukhus. Avbrytningssjukhus är alla central- och kretssjukhus samt sådana lokalsjukhus och hälsovårdscentralernas sjukhus, i vilka finns en förlossningsavdelning, och därtill de andra sjukhus, vilka medicinalstyrelsen separat godkänt för detta ändamål. Såsom avbrytare av havandeskap kan fungera varje legitimerad läkare, som är i sagda sjukhus' tjänst.

I abortlagen har alltid funnits ett moment, enligt vilket vem som helst legitimerad läkare på medicinska indikationer kan avbryta havandeskapet, om ärendets normala behandling

155. Lailliset raskauden keskeytykset — Legala avbrytanden av havandeskap — Legal abortions

	Lukumäärä Antal Number	1 000 synnyttäjää kohti Per 1 000 barnaföderskor Per 1 000 mothers	1 000:ta 15—49- vuotiaista naista kohti Per 1 000 kvinnor i åldern 15—49 år Per 1 000 women aged 15—49 y
1951	3 007	32.2	2.9
1955	3 659	40.7	3.4
1960	6 188	75.3	5.8
1965	4 782	61.5	4.2
1966	5 219	67.3	4.6
1967	5 618	72.9	4.9
1968	6 288	85.6	5.4
1969	8 175	121.5	7.0
1.1.—31. 5. 1970	4 180	148.4	.
1.6.—31. 12. 1970	10 577	292.8	.
1970	14 757	229.5	12.7
1971	20 622	338.7	17.6
1972	22 146	376.0	18.7
1973	23 362	413.0	19.6
1974	22 846	366.8	19.0
1975	21 547	329.8	17.9
1976	19 818	297.2	16.4
1977	17 772	272.2	14.7
1978	16 928	266.3	14.0
1979	15 849	251.5	13.0
1980 *	15 037	240.0	12.3

suorittamista naisen henkeä tai terveyttä vaarantavasti (hätäpaus).

Kaikista suoritetuista raskauden keskeyttämisistä on kuukauden kuluessa ilmoitettava lääkintöhallitukselle sen vahvistamalla lomakkeella. Tämän julkaisun abortteja koskeva numeroaineisto perustuu näihin ilmoituksiin ja lääkintöhallituksen abortti-istuntojen päätöksiin.

Vuonna 1970 voimaan astunut liberaalimpi aborttilaki merkitsi laillisten aborttien määrän huomattavaa kasvua, joka jatkui vielä 1973. Vuodesta 1974 aborttien vuotuinen määrä on jatkuvasti laskenut.

Vuoden 1980 ennakkotieto osoittaa, että keskeytykset vähenivät edelleen. Sama kehitys on jatkunut myös 1981.

skulle fördröja åtgärdens utförande på ett sätt, som skulle riskera kvinnas liv eller hälsa (nödfall).

Alla utförda avbrytanden av havandeskap bör inom en månad anmälas för medicinalstyrelsens medelst en av densamma fastställd blankett. Siffermaterialet i denna publikation över aborter grundar sig på dessa anmälningar och på beslutshandlingarna vid medicinalstyrelsens session.

Den år 1970 ikraftträdde mera liberala abortlagen betydde en ansevärd höjning i antalet legitima aborter, som fortgick ännu 1973. Fr.o.m. 1974 har abortantalet årligen fortfarande sjunkit.

Förhandsuppgiften för 1980 uppvisar att avbrytanden sjunker vidare. Samma trend har fortfarit också under 1981.

156. Raskaudenkeskeytysten perusteet — Indikationer för aborter — *Indications for induced abortions*

	1969 %	1970 ²⁾ %	1973 %	1978 %	1979 %	1980* %
Läketieteellinen — Medicinsk — <i>Medical</i>	59.9	44.3	9.2	4.4	3.9	3.4
Sosiaalinen — Social — <i>Social</i>	35.7 ¹⁾	33.0	71.5	77.2	77.4	77.6
Eettinen — Etisk — <i>Ethical</i>	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Alle 16 v. — Alder under 16 — <i>Age less than 16</i>	1.9					
Alle 17 v. — Alder under 17 — <i>Age less than 17</i>		3.9	4.2	6.9	7.1	7.5
Täyttännyt 40 v. — Alder 40 år — <i>Age 40 years or more</i>		6.1	8.5	7.7	7.8	7.6
Synnyttänyt 4 lasta — 4 barn — <i>4 children</i>		11.6	6.0	3.0	2.6	2.2
Eugeeninen — Eugenisk — <i>Eugenic</i>	2.2	0.8	0.4	0.6	0.9	1.4
Rajoittunut kyky huolehtia lapsesta — Begränsad förmåga att sköta barn — <i>Restricted ability to taken care of children</i>		0.1	0.2	0.2	0.3	0.2
Kaikki perusteet — Alla indikationer — <i>All indications</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

¹⁾ Lääketieteellinen peruste, johon liittyy sosiaalinen syy. — Medicinsk indikation förknippad med social orsak. — *Medical indication connected with social cause.*

²⁾ Uuden lain aikana. — Under den nya lagen. — *During the new law.*

Vuonna 1979 keskeytysten määrä 1 000:ta 15—49-vuotiasta naista kohti oli Suomessa 13.0, Tanskassa 19.1, Ruotsissa 18.3, Norjassa 15.8 ja Islannissa 10.0.

Päitsi tilastoitujen aborttien määrään on lailla vaikutusta siihen, mitä perustetta käytetään aborttia anottaessa. Koko 1960-luvun oli vuosittaiten aborttien perusteena yli 50 %:ssa neuroosi. Vuonna 1973 neuroosin osuutta oli 2.3 % (507) ja vuonna 1974 2.0 % (463) kaikista kyseessä olevan vuoden raskauden keskeytyksistä. Lääketieteellisten syiden osuus on kokonaisuudessaankin selvästi laskenut kuten oheisesta asetelmasta ilmenee.

Laissa on maininta, että keskeytys on suoritettava niin aikaisessa vaiheessa kuin mahdollista. Tämä tavoite on suuressa määrin toteutunut, sillä varhaisaborttien (raskauden kesto enintään 11 raskausviikkoa) on tuntuvasti kasvanut: 1969 nii-

Under år 1979 var antalet avbrytande per 1 000 kvinnor i åldern 15 till 49 år i Finland 13.0 och i Danmark 19.1, Norge 15.8, Sverige 18.3 och Island 10.0.

Förutom på antalet statistikförda aborter har lagen verkan också på vilken grund används vid anställande av abort. Hela 1960-talet var grunden för årliga aborter i över 50 % av fallen neuros. År 1973 var neurosens andel 2.3 % (507) och 1974 2.0 % (463) av alla utförda avbrytanden av havandeskap under ifrågavarande år. Andelen av medicinska orsaker har också som helhet klart sjunkit.

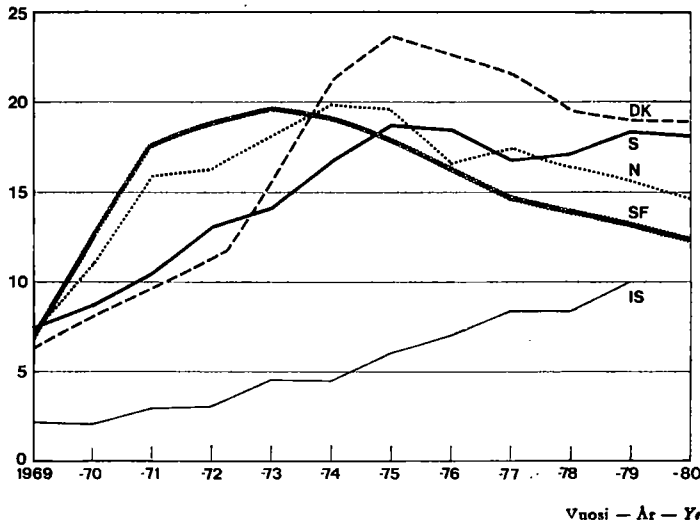
I den nya lagen nämns att avbrytandet skall utföras i möjligast tidigt skede. Denna mål har uppnåtts i stor mån, ty antalet tidiga aborter (havandeskapets längd högst 11 havandeskapsveckor) har kännbart stigit: 1969 var deras procentandel

157. Sairaaloiden vuodeosastoilla hoidetut keskenmenot — Abortfall vårdade på sjukhusens bäddavdelningar — *Abortion patients treated in in-patient departments of hospitals¹⁾*

ICD n:o
ICD nr
ICD no

	1969	1970	1971	1972	1975	1978	1979
642 Muu kuin laillinen keskeytys (rikollinen ja tar- kemmin määrittelemätön keskeytys) — Annan än legal provoserad abort (kriminell och provoserad abort UNS) — <i>Other than legally induced abor- tion (criminal and induced abortion NOS)</i>	366	149	96	65	28	24	20
643 Itsestään tapahtuva keskenmeno — Spontan abort — <i>Spontaneous abortion</i>	3 643	3 942	3 766	3 512	3 985	4 420	4 156
644 Keskenmeno, josta ei tiedetä onko se keskeytys vai itsestään tapahtuva — Abort okänt om pro- vocerad eller spontan — <i>Abortion not specified as induced or spontaneous</i>	1 487	1 210	774	568	196	60	82
645 Muu keskenmeno — Annan abort — <i>Other abor- tion</i>	2 580	2 525	2 183	2 231	2 501	2 710	2 989
Yht. — Summa — <i>Total</i>	8 076	7 826	6 819	6 376	6 701	7 214	7 247

¹⁾ Polslukien lailliset keskeytykset. — Exkl. legala avbrytanden. — *Excl. legal abortions.*



DK = Tanska — Danmark — Denmark
 S = Ruotsi — Sverige — Sweden
 N = Norja — Norge — Norway
 SF = Suomi — Finland — Finland
 IS = Islanti — Island — Iceland

Kuvio 47 Lailliset raskaudenkeskeytykset 1 000:ta 15—49-vuotiasta naista kohti Pohjoismaissa v. 1969—80
 Fig. 47 Legala avbrytanden av havandeskap per 1 000 kvinnor 15—49 år i de nordiska länderna åren 1969—80

Fig. 47 Legally induced abortions per 1 000 females aged 15—49 years in the Nordic countries in 1969—80

den prosenttiosuus oli 53.1, 1977 78.3 ja 1978 82.5. Heinäkuun 1. päivänä 1979 voimaan tulleen lainmuutoksen jälkeen prosenttiosuus kasvoi edelleen: 1.7.—31.12.1979 se oli 92.6 ja v. 1980 jo 95.0.

Sairaaloiden vuodeosastoilla hoidetuista potilaista saadut tiedot osoittavat, että laittomien keskeytysten määrä on laskenut. Taulussa 156 diagnoosinumerojen 642 ja 644 kohdalla luvut ovat pienentyneet päinvastoin kuin muut lukusarjat. Juuri näiden diagnoosien voidaan katsoa mittavaan vuodeosastoilla hoidettujen laittomien keskeytysten määrää. Laittomien keskeytysten kokonaismäärä on tietysti jonkin verran suurempi.

Steriloinnit. Steriloimisella tarkoitetaan suvunjatkamiskyvyn poistamista eli siitoskyvyttömäksi tai hedelmättömäksi tekemistä kirurgisella leikkauksella yleensä siten, että mieheltä katkaistaan siemenjohtimet ja naiselta munanjohtimet. Sterilointi ei aiheuta muutoksia sukupuolivetissä eikä muissa fyysisissä tai psyykkisissä ominaisuuksissa (Aborttilakikomitean mietintö 1968, s. 68).

Suomen ensimmäinen sterilisointilaki tuli voimaan 1935, seuraava 1950 ja nykyinen laki 1970. Nykyinen sterilisointilaki (283/70) astui voimaan samaan aikaan kuin aborttilakikin eli kesäkuun alussa 1970.

Sen 1 §:n mukaan sterilisointiin voidaan ryhtyä asianomaisen henkilön pyynnöstä:

1) kun on syytä otaksua, että hänen jälkeläisensä olisivat vajaamielisiä tai että heillä olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (eugeninen peruste);

2) kun hänen sairautensa, häiriintynyt sieluntoimintansa tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (lapsenhoitokyvyn rajoitusperuste);

3) kun hänen ja hänen perheensä elämäntilanne ja muut olosuhteet huomioon ottaen lasten syntyminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus (sosiaalinen peruste);

4) kun hänen mahdollisuutensa muulla tavoin estää lasten syntyminen ovat epätavallisen huonot (ehkäisyyn vaikeusperuste).

53.1, 1977 78.3 och 1978 redan 82.5. Efter att lagändringen trätt i kraft den 1 juli 1979 har procentandelen ökat fortfarande: 1.7.—31.12.1979 var den 92.6 och år 1980 95.0.

De uppgifter som erhållits av patienter som vårdats på sjukhusens bäddavdelningar uppvisar, att antalet illegala aborter har sjunkit. I tabell 157 har siffrorna minskat på diagnosnummer 642 och 644 i motsats till tabellens övriga sifferserier. Just dessa diagnoser kan anses mäta antalet på bäddavdelningarna vårdade illegala aborter. Antalet illegala aborter är naturligtvis större.

Steriliseringar. Med sterilisering avses man avlägsnande av fortplantningsförmåga eller avlägsnande av fertilitet genom operation vanligen så att mannens sädesledare och kvinnans äggledare skärs av. Steriliseringen förorsakar inga ändringar i sexualitet eller andra fysiska eller psykiska egenskaper (Abortlagkommitténs betänkande 1968, s. 68).

Finlands första steriliseringslag trädde i kraft år 1935, den följande 1950, och den nuvarande lagen 1970. Den nuvarande steriliseringslagen (283/70) trädde i kraft vid samma tidpunkt som abortlagen, dvs. i början av juni 1970.

Enligt lagens 1 § kan sterilisering vidtagas på vederbörande indikationer:

1) när det finnes skäl att förmoda att hans eller hennes avkomlingar skulle komma att vara psykiskt efterblivna eller behäftade med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppsligt (eugenisk indikation);

2) när hans eller hennes sjukdom, rubbade själsverksamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar hans eller hennes förmåga att sköta barn (begränsning i förmåga att sköta barn);

3) när barns födelse och skötseln av barn med beaktande av vederbörandes och hans eller hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betungande för honom eller henne (social indikation);

4) när hans eller hennes möjligheter att på annat sätt förhindra barns födelse är osevanligt svaga (preventivsvårigheter).

Samoin voidaan nainen, jolla on vaikea sairaus tai ruumiinvika, hänen suostumuksellaan sterilisoida raskauden estämiseksi, jos se aiheuttaisi vaaraa hänen hengelleen tai terveydelleen (lääketieteellinen peruste).

Pääsääntöisesti voi sterilointia anoa vain steriloitava itse.

Jos henkilö kuitenkin on mielisairaudesta, vajaamielisyyden tai häiriytyneen sieluntoiminnan vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään toimenpiteen merkityksen, voi hänen puolestaan sterilointia anoa erityisesti määrätty uskottu mies, holhooja, mielisairaanhoidopiiriin huoltotoimiston lääkäri tai yleiseen laitokseen otetun puolesta laitoksen johtaja. Kahden viimeksi mainitun anoessa steriloitavan puolesta sterilointia voi sterilointi tapahtua vain holhoojan tai uskotun miehen suostumuksella. Henkilö, joka on edellä mainituista syistä pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen, voidaan steriloida vain eugeenisen perusteen, lapsenhoidokkyyden rajoitusperusteen ja lääketieteellisen perusteen nojalla.

Vuoden 1970 aborttilain 3 §:n 2 momentissa säädetään, että kun raskaus keskeytetään sillä perusteella, että lapsi olisi vajaamielinen naisen vajaamielisyyden vuoksi, on keskeyttämisen yhteydessä samalla suoritettava sterilointi, mikäli painavat syyt eivät sitä estä.

Alle 18-vuotiaista ei lain mukaan saa steriloida, elleivät erittäin painavat syyt puolla toimenpidettä.

Vuoden 1970 sterilioimislaissa mainittua sosiaalista perustetta sovelletaan yhtä laaja-alaisesti kuin vastaavaa raskauden keskeytyksen perustetta. Aikaisemman eli vuoden 1950 sterilisointilain ns. sosiaalinen peruste koski tapauksia, joissa henkilön epäsosiaalinen elämäntapa olisi aiheuttanut sen, että lapset jäisivät huoltoon vaille.

Pääsääntöisesti lääkintöhallitus toimii sterilointiluvan antajana.

Poikkeuksena säännöstä voidaan nainen omasta pyynnöstään steriloida kahden lääkärin luvalla, kun steriloitava on nainen, jonka henkeä tai terveyttä raskaus hänen sairautensa vuoksi vaarantaisi. Tällöin edellytetään, että suorittajalääkäri ja lääkintöhallituksen hyväksymä lausunnonantajalääkäri ovat yksimielisesti selittäneet edellytysten olevan olemassa.

Yksikin lääkäri voi edellä mainituista säännöistä poiketen naisen pyynnöstä ns. hätäabortin yhteydessä suorittaa steriloinnin, jos on oletettavissa, että keskeyttämisen aiheuttanut sairaus uuden raskauden sattuessa vaarantaisi naisen henkeä tai terveyttä.

Sterilointi on suoritettava lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä sairaalassa.

Vanhan lain aikana sterilointi oli tehtävä vuoden kuluessa luvan saamisesta, mutta uusi vuoden 1970 laki ei aseta mitään aikarajaa.

Kaikista suoritetuista steriloinneista on ilmoitettava kuukauden kuluessa lääkintöhallitukselle erityisellä lomakkeella, joka on sama kuin aborttien ilmoituslomake. Nämä ilmoituslomakkeet ja lääkintöhallituksen sterilointi-istuntojen päätöksiäkirjat muodostavat tämän julkaisun sterilointeja koskevien taulujen materiaalin.

Taulu 158 osoittaa sterilointien lukumäärän 1951—80.

Nykyisen lain voimaan tulon jälkeen naisten steriloinnit vähentyivät, samoin kuin raskauden keskeytyksen yhteydessä tapahtuneet steriloinnit. Sterilointien kokonaismäärä on kuitenkin viime vuosina ollut jälleen nousussa.

Miesten steriloinnit, jotka aluksi lisääntyivät, ovat nykyisin tuntuvasti huippuvuoden 1973 alapuolella. Eräs lakiuudistuk-

Likäsä må kvinna, såframt havandeskap på grund av sjukdom, kroppsslyte eller svaghet hos henne skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa, på hennes begäran steriliseras (medicinsk indikation).

I huvudregel kan sterilisering ansökas endast av den steriliserade själv.

Är personen dock på basen av sinnessjukdom, psykisk efterblivenhet eller rubbad självsversamhet stadigvarande oförmögen att förstå ingreppets betydelse, kan om sterilisering i stället av honom/henne ansökas av speciellt förordnad god man, förmyndare, läkare vid sinnessjukvårdsdistrikts mentalvårdsbyrå eller för den som intagits i en allmän anstalt av anstaltens ledare. Då de två sistnämnda anhåller om sterilisering för den steriliserade, kan sterilisering ske endast på förmyndarens eller den gode mannens medgivande. En person, som av ovannämnda skäl är stadigvarande oförmögen att förstå steriliseringens betydelse, kan steriliseras enbart på basen av eugenisk, barnförsörjningsförmågens begränsnings- och medicinsk grund.

I abortlagens 3 § 2 moment stadgas, att då havandeskapet avbryts på den grunden, att barnet skulle vara intellektuellt undermålig på basen av kvinnans psykiska efterblivenhet, sterilisering bör utföras i samband med avbrytandet, såvida vägande skäl inte hindrar det.

Under 18-åriga person får enligt lagen inte steriliseras, om inte synnerligen vägande skäl understöder den.

Den sociala grunden som nämns i steriliseringslagen av år 1970 tillämpas lika omfattande som motsvarande grund för avbrytande av havandeskap. Den tidigare lagens, dvs. 1950 års steriliseringslags s.k. sociala grund gällde fall, i vilka personens osociala levnadssätt skulle ha förorsakat att barnen skulle bli utan försörjning.

I huvudregel fungerar medicinalstyrelsen som utfärdare av steriliseringsstillståndet.

Dock kan en kvinna på egen begäran steriliseras på tillstånd av två läkare, då hon är en kvinna, vars liv eller hälsa havandeskapet skulle äventyra på basen av hennes sjukdom. Därvid förutsätter man, att den läkare som utför ingreppet och den läkare som medicinalstyrelsen godkännt för utlåtande har enhälligt förklarat, att förutsättningarna existerar.

Också en läkare kan avvika från ovannämnda regler utföra sterilisering i anknytning till den s.k. nödaborten på kvinnans begäran, om det kan antagas, att den sjukdom som vällat avbrytandet skulle äventyra kvinnans liv eller hälsa vid nytt havandeskap.

Steriliseringen bör utföras i ett sjukhus, som medicinalstyrelsen godkännt för ändamålet.

Enligt den gamla lagen måste steriliseringen utföras inom ett år efter tillståndets beviljande, men den nya lagen sätter ingen tidsgräns.

Alla utförda steriliseringar bör meddelas medicinalstyrelsen inom en månad medelst en speciell blankett, som är samma som anmälningsblanketten för aborter. Detta anmälningsblanketter och beslutshandlingarna av medicinalstyrelsens steriliserings-sessioner bildar materialet i denna publikations tabeller över sterilisering.

Tabell 158 visar antalet sterilisationer 1951—80.

Efter ikraftträdande av den nya lagen har kvinnornas steriliseringar minskat, liksom steriliseringarna i samband med avbrytande av havandeskap. Antalet steriliseringar har ändå varit under de senaste åren stigande.

Männens steriliseringar, som till att börja med ökade, är nuförtiden märkbart under toppåret 1973. Ett mål av den

158. Lailliset steriloinnit — Legala steriliseringar — Legal sterilizations

Vuosi År Year	Lääkintöhallituksen päättöksen nojalla Enligt medicinal- styrelsens beslut Authorization of the National Board of Health	Kahden lääkärin luvalla Med till- stånd av två läkare Authoriza- tion of two physicians	Yhden lääkärin luvalla Med till- stånd av en läkare Authoriza- tion of a physician	Yhteensä Summa Total	Nilistä — Därav — Of which	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females
1951	211	569	1	781	10		771
1955	222	1 014	—	1 236	9		1 227
1960	950	2 247	3	3 200	46		3 154
1965	781	2 425	—	3 206	23		3 183
1966	787	2 756	—	3 543	27		3 516
1967	739	3 283	—	4 022	12		4 010
1968	629	3 647	—	4 294	18		4 276
1969	642	4 807	—	5 449	12		5 437
1.1.—31. 5. 1970	236	2 275	—	2 511	4		2 507
1.6.—31. 12. 1970	363	2 853	—	3 216	46		3 170
1970	599	5 128	—	5 727	50		5 677
1971 .....	..	..	..	4 260	270		3 990
1972 .....	..	..	..	3 707	377		3 330
1973	1 324	1 701	..	3 025	279		2 746
1974	1 069	1 354	—	2 423	209		2 214
1975	1 043	1 332	—	2 375	154		2 221
1976	978	1 180	—	2 158	188		1 970
1977	993	1 158	—	2 151	209		1 942
1978	1 153	1 157	—	2 310	225		2 085
1979	1 211	1 187	—	2 398	226		2 172
1980 * .....	..	..	..	2 935	188		2 747

sen tavoite oli miesten sterilointien lisääminen, mutta edelleen miesten sterilointi on paljon harvinaisempaa kuin naisten. Ero on erittäin selvä.

Taulussa 159 esitetään sterilointiperusteiden kehitys vuodesta 1969 alkaen. Muutoksia on tapahtunut verrattaessa nykyisen ja vanhan lain aikoja. Huomattavia muutoksia on tapahtunut myös nykyisen lain voimassa olon aikana.

förnyade lagen var ju ökningen av männens steriliseringar, men allt fortfarande är steriliseringen av män mycket sällsyntare än av kvinnor.

I tabell 159 framställs utvecklingen av steriliseringsgrunderna efter år 1969. Förändringar har skett då man jämför den nutida och gamla lagens tider. Ansenliga förändringar har även skett under den tid den nuvarande lagen varit i kraft.

159. Sterilisointien perusteet — Indikationer för steriliseringar — Indications for sterilizations

		1969 %	1970 ¹⁾ %	1973 %	1978 %	1979 %
Lääketieteellinen — Medicinsk — Medical	M					
	N—K—F	91.6	93.6	64.6	59.9	57.6
Sosiaalinen — Social — Social	M	25.0	4.3	21.5	20.4	19.0
	N—K—F	2.9	2.3	17.4	11.8	9.3
Eugeeninen — Eugenisk — Eugenic	M	75.0	8.7	0.4	1.8	0.9
	N—K—F	5.5	1.3	0.7	0.5	0.3
Rajoitettu kyky hoitaa lasta — Begränsad förmåga att sköta barn — Restricted ability to take care of children	M		8.7	4.6	2.7	0.4
	N—K—F		1.5	3.8	2.2	1.5
Ehkäisyn vaikeus — Preventivsvårigheter — Difficulties in prevention	M		78.3	73.5	75.1	79.7
	N—K—F		1.3	13.5	25.6	31.3
Kaikki perusteet — Alla indikationer — All indications ..	M	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	N—K—F	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Sterilisointeja — Steriliseringar — Sterilizations	M	12	46	279	225	226
	N—K—F	5 437	3 170	2 746	2 085	2 172

¹⁾ Uuden lain aikana. — Under den nya lagen. — During the new law.

Kastroimisot. Uusi kastroimislaki (282/70) säädettiin 1970, ja se tuli voimaan kuten abortti- ja sterilointilaitkin, ensimmäisenä päivänä kesäkuuta 1970. Sen 1 §:n mukaan "Kastroimiseen voidaan asianomaisen henkilön omasta vakaasta pyynnöstä antaa lupa, jos on syytä otaksua, että hänelle hänen sukuvietinsä takia aiheutuu vaikeita sielullisia kärsimyksiä tai muita vakavia haittoja ja että vain kastroiminen niitä vähentäisi."

Kastraatio on nykyisin mahdollinen vain henkilön omasta hakemuksesta, aikaisempaan lakiin sisältynyt pakkokastraation mahdollisuus on uudesta laista siis poistettu. Laissa sanotaan lisäksi, että alle 20-vuotiaista mielisairasta, syvästi vajaamielistä

Kasteringar. Den nya kasteringslagen (282/70) stadgades 1970 och den trädde i kraft såsom abort- och steriliseringslagarna den 1 juni 1970. Enligt dess 1 §: Tillstånd till kastering må på vederbörandes egen allvarliga ansökan givas, om det finnes skäl att förmoda, att han på grund av sin könsdrift åsamkas svåra själsliga lidanden eller andra allvarliga olägenheter och att kasteringen skulle minska dessa.

Kastering är nuförtiden möjlig endast på initiativ av vederbörande; tvångkasteringsmöjligheten, som ingick i den tidigare lagen, har avlägsnats från den nya lagen. I lagen sägs dessutom, att en sinnessjuk av under 20 år, djupt undermålig

tai erittäin vaikeasti sielullisesti häiriytynyttä ei saa kastroida. Luvan kastroidmiseen antaa lääkintöhallitus, jonka päätöksestä ei voi valittaa.

Ensimmäisen kerran vuoden 1960 jälkeen lääkintöhallitus myönsi hakemuksesta luvan kastroidmiseen 1971, ja kastroidminen suoritettiin 1972. Vuoden 1974 jälkeen ei hakemuksia ole tehty (taulu 164).

9.3 Mielentilalausunnot (taulu 165)

Mielisairaslain (187/52) 33 §:ssä tarkoitettuja, tuomioistuinten pyytämiä mielentilalausuntoja lääkintöhallitus antoi 1980 yht. 235.

Mielentilalausunnoissa päädytään johonkin kolmesta vaihtoehdosta: täydessä ymmärryksessä, täyttä ymmärrystä vailla ja ymmärrystä vailla. "Täydessä ymmärryksessä" merkitsee täyttä syyntakeisuutta mutta "täyttä ymmärrystä vailla" merkitsee vain osittaista syyntakeisuutta — millä seikalla on rangaistusta vähentävä vaikutus. "Ymmärrystä vailla" oleva jätetään tuomitsematta ja jos hän on sairaalahoidon tarpeessa, hänet määrätään ns. kriminaalipotilaana mielisairaalaan hoidettavaksi.

Vuonna 1980 on mielentilatutkimuksia suoritettu Helsingin ja Oulun yliopistollisten keskussairaaloiden psykiatrisilla klinikoilla Niuvanniemen sairaalassa, Mustasaaren sairaalassa, 3 keskusmielisairaalassa, Vankimielisairaalassa sekä Helsingin keskusvankilan psykiatrisella osastolla.

Päätömisesti mielentilatutkimuksia suorittavien lääkäreiden virkoja oli vuoden 1980 lopussa maassamme yhteensä 4, joista 3 Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikassa ja 1 Mustasaaren sairaalassa.

Mielentilatutkimusten perusteella tehdyt mielentilalausuntoehdotukset käsitellään lääkintöhallituksesta annetun asetuksen (130/70) 25 §:n 9 kohdassa tarkoitettussa istunnossa, josta lausunto tuomioistuimille annetaan. Mielentilalausuntoja koskevien asioiden valmistelu tapahtui 1980 edelleen lääkintöhallituksen hallinto-osaston oikeuslääkeopillisessa toimistossa, joka ne myös esitteli lääkintöhallituksen istunnossa.

eller synnerligen svårt psykiskt störd person får inte kastreras. Tillstånd till kastering beviljas av medicinalstyrelsen.

Första gången efter 1960 beviljade medicinalstyrelsen på ansökan ett kasteringstillstånd 1971, och kasteringen utfördes 1972. Efter 1974 har man inte gjort ansökningar (tabell 164).

9.3 Utlåtanden över sinnestillstånd (tabell 165)

Sinnesundersökningsutlåtanden, som avses i 33 § sinnessjuklagen (187/52), avgav medicinalstyrelsen år 1979 sammanlagt 235.

Sinnesundersökningsutlåtandena resulterar i ett av tre alternativ: i förståndets fulla bruk, saknar förståndets fulla bruk, och utan förstånd. "I förståndets fulla bruk" betyder full tillräknelighet, men "saknar förståndets fulla bruk" betyder endast delvis tillräknelighet — vilken omständighet verkar så att den minskar straffet. "Utan förstånd" lämnas odömd och om han/hon är i behov av sjukhusvård, förordnas personen till sinnessjukhus för vård såsom s.k. kriminalpatient.

Under 1980 har sinnesundersökningar utförts på psykiatriska kliniken av Helsingfors och Uleåborgs universitetscentralsjukhus, vid Niuvanniemi och Korsholms sjukhus, tre centralsinnessjukhus, sinnessjukhuset för fångar samt på psykiatriska avdelningen av Helsingfors centralfängelse.

Antalet läkare, som utför sinnesundersökningar som huvudtjänst, var vid slutet av år 1980 sammanlagt fyra, av vilka tre vid psykiatriska kliniken i Helsingfors universitetscentralsjukhus en vid Korsholms sjukhus.

De på basen av sinnesundersökningarna utarbetade förslagen för sinnesundersökningsutlåtanden, behandlas i en session enligt 25 § 9 punkt förordningen om medicinalstyrelsen (130/70), från vilken session utlåtande till domstolarnas avges. Förberedelse av ärenden beträffande sinnesutlåtanden utfördes under 1980 som tidigare vid den rättsmedicinska byrån av medicinalstyrelsens administrativa avdelning, vilken också föredrog dem vid medicinalstyrelsens session.

160 Oikeuslääkeoppiliset ruumiinavaukset ja -tarkastukset vuonna 1979
 Rättshälskiska obduktioner och likbesiktningar år 1979
 Medico-legal autopsies and examinations after death in 1979

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Läänit — Län — Province													Yhteensä summa Total
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors Siltä Därav Of which	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
1. Täydellinen ruumiinavaus Fullständig obduktion Complete autopsy														
Kuolleena syntyneet — Dödfödda — Stillbirths ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vastasyntyneet — Nyfödda Newborns:														
Lapsenmurha — Barna- mord — Infanticide ...	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Synnytyssvammat ja muut kuolinsyyt — Förlossningsskador och andra dödsorsaker — Birth injuries and other causes of death	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death un- clear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear	—	—	1	—	3	—	—	—	—	—	1	1	—	6
Muut — Övriga — Others:														
Ammattitauti — Yrkes- sjukdom — Occupatio- nal disease	3	3	3	—	—	1	—	1	—	—	—	2	—	10
Synnytyks tai keskenmeno — Förlossning eller missfall — Delivery or miscarriage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Muu tauti — Annan sjuk- dom — Other disease ..	851	851	406	20	432	273	173	126	81	246	134	361	123	3 226
Tieliikennevahinko — Vägförhållandeolycka — Road traffic accident ..	113	113	101	1	82	51	44	31	24	61	35	38	36	617
Alkoholimyrkytys — Al- koholiförgiftning — Al- coholism	71	71	33	2	25	24	19	31	17	11	19	17	9	278
Muu tapaturma — Andra olycksfall — Other ac- cident	260	260	126	6	137	64	64	58	39	80	47	99	37	1 017
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — Adverse reaction to ther- apeutic procedure	2	2	1	—	2	2	1	1	—	1	—	3	1	14
Laiton raskauden keskey- tys — Illegalt avbry- tande av havandeskap — Illegal abortion	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Själv-mord — Suicide	264	264	122	8	145	86	48	59	38	59	45	118	40	1 032
Henkirikos — Dråp och mord — Homicide	28	28	21	1	21	12	8	8	2	6	15	12	8	142
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death unclear	81	81	6	1	11	14	12	12	14	18	13	24	9	215
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear .	1	1	3	—	1	1	4	2	1	4	—	—	4	21
Yhteensä — Summa — Total	1 677	1 677	823	39	859	528	373	329	216	486	310	675	268	6 583

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Lääni — Län — Province													Yhteensä Summa Total
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors Stittä Därav Of which	Turun-Pori Åbo-Björneborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkeli S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keeli-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
2. Kuolemansyyn toteamus- ruumilnavaus — Obduk- tion för fastställande av dödsorsaken — Partial autopsy														
Vastasyntyneet — Nyfödda Newborns:														
Lapsenmurha — Barna- mord — Infanticide ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytyssvamat ja muut kuolinsyyt — Förlossningskador och andra dödsorsaker — Birth injuries and other causes of death	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäsel- vä — Dödsategorin oklar — Category of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muut — Övriga — Others:														
Ammattitauti — Yrkes- sjukdom — Occupatio- nal disease	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytys tai keskenmeno Förlossning eller miss- fall — Delivery or mis- carriage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tauti — Annan sjuk- dom — Other disease ..	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Tieliikennevahinko — Vägfikolycka — Road traffic accident ..	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	5
Alkoholimyrkytys — Al- koholförgiftning — Al- coholism	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tapaturma — Andra olycksfall — Other ac- cident	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — Adverse réaction to the- rapeutic procedure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Laiton raskauden keskey- tys — Illegalt avbryt- tande av havandeskap Illegal abortion	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Själv-mord Suicide	—	—	—	—	9	7	—	—	—	—	—	—	—	16
Henkirikos — Dråp och mord — Homicide	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäsel- vä — Dödsategorin oklar — Category of death unclear	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	—	—	—	—	16	8	—	—	—	—	—	1	—	25

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Län — Län — Province													Yhteensä Summa Total
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors	Turun-Pori Åbo-Björneborgs	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkeli S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
		Sittä Därav Of which												
3. Ulkonainen ruumilintarkastus — Yttre likbesiktning — External examination of corpse														
Vastasyntyneet — Nyfödda Newborns:														
Lapsenmurha — Barnamord — Infanticide ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytyssvamat ja muut kuolinsyyt — Förlösningsskador och andra dödsorsaker — Birth injuries and other causes of death	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ehdotettu ruumiinavaus Obduktion föreslagen Proposed to perform autopsy	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muut — Övriga — Others:														
Ammattitauti — Yrkesjukdom — Occupational disease	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytys tai keskenmeno Förlösning eller missfall — Delivery or miscarriage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tauti — Annan sjukdom — Other disease ..	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	1	—	—	4
Tieliikennevahinko — Vågtrafikolycka — Road traffic accident ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Alkoholimyrkytys — Alkoholförgiftning — Alcoholism	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tapaturma — Andra olycksfall — Other accident	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — Adverse reaction to therapeutic procedure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Laiton raskauden keskeytys — Illegalt avbrytande av havandeskap Illegal abortion	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Självbord Suicide	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2
Henkirikos — Dråp och mord — Homicide	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death unclear	3	3	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	5
Yhteensä — Summa — Total	3	3	—	—	—	—	—	5	1	—	2	—	—	11
1—3 Yhteensä — Summa — Total	1 680	1 680	823	39	875	536	373	334	217	486	312	676	268	6 619
1978	1 680	1 680	919	42	913	560	313	318	182	480	329	604	288	6 628
1977	1 615	1 615	984	29	865	548	411	338	135	449	348	676	265	6 663

161 Suoritetut lailliset raskauden keskeyttämiset perusteen, naisen siviilisäädyn, iän ja synnytysten luvun mukaan 1979

Verkställda legala avbrytanden av havandeskap enligt indikation samt kvinnans civilstånd, ålder och antal förlossningar 1979

Legally induced abortions by indication, marital status, age and number of deliveries of woman, 1979

Siviilisäätty, ikä ja synnytysten luku Civilstånd, ålder och antal förlossningar Marital status, age and number of deliveries	Eugeninen peruste Eugenic indication	Lääketieteellinen peruste Medical indication	Sosiaalinen peruste Social indication	Eettinen peruste Ethical indication	Alle 17 vuotta Under 17 år	40 vuotta 40 år	40 vuotta 40 years	4 lasta 4 barn 4 children	Lapsenhoidokyvyn rajoitus Begränsning i förmåga att sköta barn Limited ability to take care of child	Hätätapaus Nödfall Emergency	Yhteensä Summa Total
Siviilisäätty — Civilstånd — Marital status											
Naimaton — Ogift — Single	28	127	7 257	1	1 127	66	8	21	—	—	8 635
Naimisissa — Gift — Married	114	439	3 506	2	1	963	337	18	—	—	5 380
Leski — Änka — Widowed	—	8	99	—	—	37	11	1	—	—	156
Asumuserossa — Boskillnad — Living legally separated	—	4	186	—	—	9	6	—	—	—	205
Asuu erillään — Lever åtskilda — Married living separated	—	2	88	—	—	8	—	—	—	—	98
Eronnut — Frånskyld — Divorced	4	43	1 077	—	—	144	52	5	—	—	1 325
Tuntematon — Okänd — Unknown	—	2	46	—	1	1	—	—	—	—	50
Yhteensä — Summa — Total	146	625	12 259	3	1 129	1 228	414	45	—	—	15 849
Ikä — Ålder — Age ¹⁾											
14	—	—	3	—	30	—	—	—	—	—	33
15	—	—	8	—	182	—	—	1	—	—	191
16	—	1	43	1	441	—	—	—	—	—	486
17	1	7	446	—	473	—	—	—	—	—	927
18	2	7	975	—	3	—	—	—	—	—	987
19	4	9	1 032	—	—	—	—	1	—	—	1 046
20—24	34	71	3 737	—	—	—	2	6	—	—	3 850
25—29	48	122	2 531	—	—	—	32	8	—	—	2 741
30—34	32	189	2 156	1	—	—	132	14	—	—	2 524
35—39	14	172	1 169	—	—	—	180	13	—	—	1 548
40—44	11	41	156	1	—	1 004	66	2	—	—	1 281
45	—	6	3	—	—	224	2	—	—	—	235
Tuntematon — Okänd — Unknown	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	146	625	12 259	3	1 129	1 228	414	45	—	—	15 849
Synnytysten luku — Antal förlossningar — Number of deliveries											
0	51	135	6 616	1	1 127	65	—	22	—	—	8 017
1	40	150	2 344	—	2	162	—	13	—	—	2 711
2	40	216	2 335	—	—	380	2	6	—	—	2 979
3	12	111	902	2	—	336	25	4	—	—	1 392
4	3	12	48	—	—	189	279	—	—	—	531
5	—	—	9	—	—	72	73	—	—	—	154
6	—	—	2	—	—	12	27	—	—	—	41
7	—	—	1	—	—	8	3	—	—	—	12
8	—	1	—	—	—	2	1	—	—	—	4
9	—	—	—	—	—	2	4	—	—	—	6
Tuntematon — Okänd — Unknown	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2
Yhteensä — Summa — Total	146	625	12 259	3	1 129	1 228	414	45	—	—	15 849
1978	96	749	13 076	3	1 161	1 300	517	36	—	—	16 928

¹⁾ Iältään 14-vuotiaiksi on katsottu v. 1965 syntyneet, 15-vuotiaiksi v. 1964 syntyneet jne. — År 1965 födda har ansetts som 14 åringar, 1964 födda som 15 åringar etc. — Women born in 1965 has been regarded as 14 years old, born in 1964 as 15 years old etc.

162 Suoritetut lailliset steriloinnit perusteen, synnytysten luvun, siviilisäädyn ja iän mukaan 1979
 Verkställda legala steriliseringar enligt indikation, antal förlossningar, civilstånd och ålder 1979
 Legal sterilizations performed, by indication, number of deliveries, marital status and age, 1979

Synnytysten luku, siviilisääty ja ikä Antal förlossningar, civilstånd och ålder Number of deliveries, marital status and age	Lääkintöhallituksen luvalla Med tillstånd av medicinalstyrelsen Authorization of the National Board of Health										Kahden lääkärin luvalla ¹⁾ Med tillstånd av två läkare ¹⁾ Authorization of two physc. ¹⁾	Hätätapaus ²⁾ Nöd-Fall ²⁾ Emergency ²⁾	Yhteensä Summa Total			
	Eugeninen peruste Eugenisk indikation Eugenic indication		Lapsenhoito- kyvyn rajoitus Begränsning i förmåga att sköta barn Limited ability to take care of a child		Sosiaalinen peruste Social indikation Social indication		Ehkäisyn vaikeus Preventiv- svårigheter Difficulties in prevention		Lää- ket. peruste Medic. indika- tion Medi- cal indi- cation					Yhteensä Summa Total		
	M	N K F	M	N K F	M	N K F	M	N K F	N K F	M				N K F	N K F	N K F
Synnytysten luku — Antal förlossningar — Number of deliveries																
0 .....	.	—	.	19	.	7	.	10	2	.	38	29	—	67	
1 .....	.	1	.	7	.	10	.	64	7	.	89	103	—	192	
2 .....	.	2	.	5	.	44	.	279	21	.	351	371	—	722	
3 .....	.	2	.	2	.	54	.	224	30	.	312	396	—	708	
4 .....	.	1	.	—	.	52	.	85	5	.	143	180	—	323	
5 .....	.	—	.	—	.	23	.	11	—	.	34	60	—	94	
6 .....	.	1	.	—	.	8	.	4	—	.	13	26	—	39	
7 .....	.	—	.	—	.	1	.	—	—	.	1	11	—	12	
8 .....	.	—	.	—	.	1	.	—	—	.	1	3	—	4	
9 .....	.	—	.	—	.	1	.	1	—	.	2	6	—	8	
Tuntematon — Okänd — Unknown .....	.	—	.	—	.	—	.	1	—	.	1	2	—	3	
Yht. — S:ma — Total	.	7	.	33	.	201	.	679	65	.	985	1 187	—	2 172		
Siviilisääty — Civilstånd Marital status																
Naimaton — Ogift — Single	—	1	—	27	1	10	1	21	3	2	62	48	—	112		
Naimisissa — Gift — Married	2	6	1	6	35	167	174	584	61	212	824	1 026	—	2 062		
Leski — Änka — Widowed	—	—	—	—	1	—	1	8	—	2	8	17	—	27		
Eronnut — Franskild — Divorced	—	—	—	—	6	24	4	64	1	10	89	93	—	192		
Tuntematon — Okänd — Unknown	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	3	—	5		
Yht. — S:ma — Total	2	7	1	33	43	201	180	679	65	226	985	1 187	—	2 398		
Ikä — Alder — Age																
—19	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2		
20—24	—	2	—	4	1	5	1	12	6	2	29	30	—	61		
25—29	1	—	—	10	5	35	23	96	12	29	153	130	—	312		
30—34	—	4	1	9	16	69	56	214	26	73	322	364	—	759		
35—39	1	—	—	8	6	51	48	221	18	55	298	409	—	762		
40—44	—	1	—	—	9	35	31	128	3	40	167	232	—	439		
45—	—	—	—	—	6	6	21	8	—	27	14	22	—	63		
Tuntematon — Okänd — Unknown	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Yht. — S:ma — Total	2	7	1	33	43	201	180	679	65	226	985	1 187	—	2 398		
1978	4	10	6	46	46	247	169	534	91	225	928	1 157	—	2 310		
1977	1	6	9	49	58	227	141	426	76	209	784	1 158	—	2 151		
1976	1	4	12	73	41	244	134	384	85	188	790	1 180	—	2 158		
1975	5	15	6	70	30	287	113	425	92	154	889	1 332	—	2 375		

¹⁾ Lääketieteellinen peruste. — Medicinsk indikation. — Medical indication.

²⁾ Hätätapauksena suoritettun raskauden keskeyttämisen yhteydessä. — Utförd i samband med avbrytande av havandeskap nödfall. — In connection with abortion performed in an emergency.

168 Suoritetut lailliset sterilisoinnit ja raskauden keskeyttämiset potilaan asuinpaikan mukaan 1979
Verkställda legala steriliseringar och avbrytanden av havandeskap enligt patientens bostadsort 1979
Legal sterilizations and abortions performed, by domicile of the patient, 1979

Asuinpaikka Bostadsort Domicile	Sterilisoinnit Steriliseringar Sterilizations				Raskauden keskeyttämiset Avbrytanden av havandeskap Abortions				
	Naiset Kvinnor Women	Niistä Därav Of which Pelkkä steril- isointi Enbart steril- isering Only steri- lization	10 000:ttä 15—49- vuotiaita naista kohti ¹⁾ Per 10 000 kvinnor i åldern 15—49 år ¹⁾ Per 10 000 women aged 15—49 y ¹⁾	Miehet Män Males	Ilman ste- rilisointia Utan ste- rilisering Without steriliza- tion	Myös ste- rilisaatio Med ste- rilisering With steriliza- tion	Yhteensä Summa Total	10 000:ttä 15—49- vuotiaita naista kohti ¹⁾ Per 10 000 kvinnor i åldern 15—49 år ¹⁾ Per 10 000 women aged 15—49 y ¹⁾	1 000 syn- nyttäjä kohti Per 1 000 barn- föderskor Per 1 000 maternities
Lääni — Län — Province									
Uudenmaan — Nylands	399	345	12.8	65	4 462	54	4 516	144.8	297.6
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	384	326	22.1	58	2 256	58	2 314	133.2	266.3
Ahvenanmaa — Åland	4	3	7.7	—	59	1	60	115.2	229.9
Hämeen — Tavastehus	240	222	14.2	27	2 326	18	2 344	138.8	293.3
Kymen — Kymmene	191	183	22.5	22	1 046	8	1 054	124.4	259.8
Mikkelin — S:t Michels	89	70	17.6	6	585	19	604	119.4	261.0
Kuopion — Kuopio	220	216	35.4	6	741	4	745	119.8	222.0
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens	111	96	26.0	4	517	15	532	124.4	249.8
Vaasan — Vasa	152	127	14.9	11	1 050	25	1 075	105.3	176.3
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands	131	120	21.8	6	686	11	697	116.0	220.4
Oulun — Uleåborgs	198	161	19.0	19	1 077	37	1 114	106.6	161.0
Lapin — Lapplands	46	41	9.2	2	743	5	748	149.1	289.2
Ulkomaat — Utlandet—Abroad	4	4	.	—	35	—	35	.	.
Tuntematon — Okänd — Unknown	3	3	.	—	11	—	11	.	.
Yhteensä — Summa — Total	2 172	1 917	17.9	226	15 594	255	15 849	130.2	251.5
Kotikunta — Hemkommun — Home commune									
Helsinki — Helsingfors	128	109	9.4	20	2 231	19	2 250	164.7	372.6
Turku — Åbo	130	103	30.1	32	685	27	712	164.9	328.1
Tampere — Tammerfors	60	57	13.4	9	639	3	642	143.6	308.4
Muut kaupungit — Övriga städer — Other urban communes ...	999	892	18.3	97	7 270	107	7 377	134.9	252.6
Muut kunnat — Övriga kom- muner — Rural communes ..	848	749	19.0	68	4 723	99	4 822	108.3	205.0
Ulkomaat — Utlandet—Abroad	4	4	.	—	35	—	35	.	.
Tuntematon — Okänd — Unknown	3	3	.	—	11	—	11	.	.
Yhteensä — Summa — Total	2 172	1 917	17.9	226	15 594	255	15 849	130.2	251.5
1978	2 085	1 757	17.2	225	16 600	328	16 928	139.5	266.3
1977	1 942	1 567	16.0	209	17 397	375	17 772	146.8	272.2
1976	1 970	1 477	16.3	188	19 325	493	19 818	164.0	298.1
1975	2 221	1 565	18.4	154	20 891	656	21 547	178.6	329.7
1974	2 214	1 615	18.4	209	22 247	599	22 846	190.3	366.8

¹⁾ Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning den 31. 12. — Resident population on 31. 12.

164 Lääkintöhallituksen käsittelemät kastroimista, sterilisoinnista ja raskauden keskeyttämisistä koskevat asiat vuosina 1956—81
Av medicinalstyrelsens behandlade ärenden angående kastrering, sterilisering och avbrytande av havandeskap åren 1956—81
Cases concerning castration, sterilization and abortion settled by the National Board of Health in 1956—81

Vuosi År Year	Kastroiminen Kastrering Castration							Sterilisoinnin Sterilisering Sterilization				Raskauden keskeyttäminen Avbrytande av havandeskap Abortion				
	Hakemuksia Ansöknings Applications	Lupa myönnetty Tillstånd beviljats Permission granted	Ei-tyksä Förkastningar Proposals	Kastroitavaksi määrätty Kastrering förordnad Ordered to be castrated	Niistä Därav Of which Korkeimman Oikeuden päätöksellä kumottu Upphävda av Högsta Domstolen Rescinded by the High Court of Justice	Suoritettu Utförd Performed	Ei-tyksä tai hakemuksia Förkastningar eller ansöknings Proposals or applications	Niistä Därav Of which				Anomuksia Anhållan Petitions	Niistä Därav Of which			
								Hyväksytty Godkänd Accepted		Hylätty Avslagen Rejected			Hyväksytty Godkänd Accepted	Hyväksyttyistä määrätty samalla sterili- soltavaksi Godkända som samtidigt ordinerats för sterilisering Of accepted cases ordered to be sterilized		
								M	N-K-F	M	N-K-F			%	%	
1956	—	—	133	7	3	3	283	41	228	1	13	277	208	75.1	138	66.3
1957	2	2	156	5	3	2	469	54	396	1	18	355	266	74.9	164	61.7
1958	2	—	145	1	—	1	614	62	526	3	23	331	270	81.6	170	63.0
1959	1	—	156	—	—	—	736	84	617	6	29	370	289	78.1	212	73.4
1960	2	1	152	—	—	—	929	80	806	1	42	472	383	81.1	265	69.2
1961	1	—	201	—	—	—	895	68	754	11	62	602	431	71.6	285	66.1
1962	2	—	209	—	—	—	865	49	781	1	34	572	429	75.0	299	69.7
1963	3	—	149	—	—	—	964	52	862	2	48	664	466	70.2	313	67.2
1964	—	—	114	—	—	—	892	53	804	—	35	525	377	71.8	256	67.9
1965	2	—	126	—	—	—	801	44	706	—	51	484	355	73.3	214	60.3
1966	1	—	163	—	—	—	713	33	643	2	35	416	275	66.1	176	64.0
1967	—	—	165	—	—	—	721	22	622	—	37	548	337	61.5	201	59.6
1968	—	—	123	—	—	—	624	40	568	1	15	390	286	73.3	133	46.5
1969	—	—	107	—	—	—	667	25	628	1	13	329	245	74.5	102	41.6
1970 ¹⁾	—	—	47	—	—	—	229	10	211	1	7	130	107	82.3	43	40.2
1970 ²⁾	—	—	—	—	—	—	518	118	400	—	—	320	244	76.3	2	0.1
1971	1	1	3	.	.	—	1 805	579	1 223	3	—	776	677	87.2	—	—
1972	—	—	—	.	.	1	1 938	691	1 245	—	2	639	558	87.3	—	—
1973	—	—	—	.	.	—	1 657	477	1 177	—	3	626	555	88.7	—	—
1974	1	—	—	.	.	—	1 446	386	1 058	—	2	819	747	91.2	—	—
1975	—	—	—	.	.	—	1 386	298	1 086	—	2	824	766	93.0	—	—
1976	—	—	—	.	.	—	1 293	335	954	1	3	605	561	92.7	—	—
1977	—	—	—	.	.	—	1 296	345	950	—	1	475	379	79.8	—	—
1978	—	—	—	.	.	—	1 555	419	1 133	—	3	413	359	86.9	—	—
1979	—	—	—	.	.	—	1 644	339	1 302	1	2	677	640	94.5	—	—
1980	—	—	—	.	.	—	2 031	318	1 710	—	3	994	969	97.5	—	—
1981*	—	—	—	.	.	—	2 908	359	2 548	—	1	886	871	98.3	—	—

¹⁾ 1. 1.—31. 5.

²⁾ 1. 6.—31. 12.

165 Lääkintöhallituksen antamat mielentilalausunnot tutkimuksen tuloksen mukaan vuosina 1970—80
Av medicinalstyrelsens avgivna utlåtanden angående sinnesbeskaffenhet enligt undersökningen resultat åren 1970—80
Statements of the National Board of Health concerning mental condition of patients examined by the result of examination in 1970—80

Tulos Resultat Result	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980
Ymmärrystä vailla olevia — I avsaknad av förståndet — Complete lack of judgment ..	27	27	26	40	34	46	42	58	42	50	50
Täyttä ymmärrystä vailla olevia — I avsaknad av förståndets fulla bruk — Partial lack of judgment	90	121	133	139	127	157	179	158	142	110	151
Täydessä ymmärryksessä olevia — Vid förståndets fulla bruk — Complete judgment	20	29	32	33	51	35	42	62	45	40	34
Yhteensä — Summa — Total	137	177	211	212	212	238	263	278	229	200	235

10. TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖ

(taulut 166—180, kuvat 48—54)

Vuoden 1980 lopussa terveydenhuollon eri laitoksissa ja muissa terveydenhuollon tehtävissä toimi kaikkiaan n. 85 000 alan ammattikoulutuksen saanutta. Lääkintöhallituksen keskuskortistossa oli samana ajankohtana n. 119 000 työikäistä (alle 60-vuotiasta) ammattikoulutuksen saanutta. Työstä pois-
olevia työikäisiä oli tällöin n. 34 000. Terveydenhuolto-työssä on myös muiden alojen ammattikoulutuksen saaneita, kuten toimisto-, keittiö-, kone- ym. henkilöstöä. Näitä oli mainittuna ajankohtana sairaaloissa ja terveyskeskuksissa yhteensä n. 32 000. Pääosa henkilöstöstä on kuntien ja kuntainliittojen palveluksessa, terveydenhuollon laitoksethan ovat pääasiassa kunnallisia. Valtion laitosten henkilöstömäärä oli hieman yli kaksi tuhatta.

Kaikkiaan työskenteli terveydenhuollossa vuoden 1980 lopussa arviolta 140 000 henkeä.

Valtakunnallisiin suunnitelmiin kansanterveystyön ja sairaanhoitolaitosten toiminnan järjestämisestä on voitu heikentyneiden taloudellisten olosuhteiden vuoksi ottaa viime vuosina vähemmän virkoja kuin 1970-luvun alkupuoliskolla.

10. HÄLSOVÄRDSPERSONAL

(tabeller 166—180, figurer 48—54)

Vid slutet av 1980 fungerade sammanlagt ca 85 000 personer med yrkesutbildning på området i hälsovårdens skilda anstalter och andra hälsovårdsuppgifter. I medicinalstyrelsens centralkartotek fanns under samma tidpunkt ca 119 000 yrkesutbildade i yrkesverksam ålder. Borta från arbetet var därvid ca 34 000. I hälsovårdsarbetet finns också personer med ett annat områdes yrkesutbildning, såsom kontors-, köks-, maskin o.a. personal. Deras antal vid sagda tidpunkt på sjukhusen och i hälsovårdscentralerna var sammanlagt ca 32 000. Huvuddelen av personalen är anställd av kommuner och kommunalförbund. Antalet personal vid statens anstalter var litet över två tusen.

Hela antalet personer arbetade i hälsovården var vid slutet av 1980 ca 140 000.

Till riksplanerna om ordnande av folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstaltens verksamhet har under de senaste åren kunnat tagas mindre tjänster än i början av 1970-talet beroende av de försvagade ekonomiska förhållandena.

166. Uusien virkojen määrä kansanterveystyössä ja sairaanhoitolaitoksissa valtakunnallisten suunnitelmien 1982—86 mukaan — Nya tjänster för folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalter enligt riksomfattande plan för 1982—86 — *New posts for public health work and hospital services according to national five-year plan 1982—86*

	1982	1983	1984	1985	1986
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	170	170	150	150	160
Apulaislääkärit — Assistentläkare — <i>Assistant physicians</i> ..	—	50	300	250	—
Hammaslääkärit — Tandläkare — <i>Dentists</i>	30	—	30	30	30
Apulaishammaslääkärit — Assistenttandläkare — <i>Assistant dentists</i>	—	140	—	—	—
Muu terveydenhuoltohenkilöstö — Övrig hälsovårdspersonal — <i>Other health personnel</i>	1 015	990	925	950	1 022
Yht. — Summa — <i>Total</i>	1 215	1 350	1 405	1 380	1 212

Vuosien 1978—82 suunnitelmissa oli vuodelle 1982 annettu 1 500 uutta virkaa, mutta vuosien 1982—86 suunnitelmissa oli vuodelle 1982 enää 1 215 uutta virkaa.

I planerna för åren 1978—82 var för 1982 utdelat 1 500 nya tjänster men i planerna för åren 1982—86 endast 1 215.

Täyttämättä olevat virat

Terveydenhuoltohenkilöstön koulutus on pyritty saattamaan työmahdollisuuksia vastaavaksi. Vuodesta 1975 alkaen on kyselytutkimuksen avulla kerätty sairaaloilta ja terveyskeskuksilta tietoja täyttämättä olevista viroista. Viimeinen käytettävissä oleva selvitys koskee tilannetta 1.10.1981. Taulussa 167 on ilman hoitajaa tai epäpätevän hoitajan varassa olevien virkojen prosentuaalinen määrä eräissä terveydenhuollon ammateissa 1977—81 vuodelta 1981 myös absoluuttinen määrä.

Avoimien virkojen määrä on kaikissa tärkeimmissä ryhmissä supistunut, eikä tilanne nykyisestään voine merkittävästi muuttua. Ajankohtaiseksi ongelmaksi on muodostumassa työttömyys, erityisesti siitä syystä, että valtakunnallisten suunnitelmien virkakiintiöt ovat verrattain rajoitettuja.

Vakanta tjänster. Hälsovårdspersonalens utbildning har försökts få motsvara arbetsmöjligheterna. Från 1975 har genom förfrågningsundersökning insamlats från sjukhusen och övriga anstalter uppgifter om vakanta tjänster en gång om året. Den senaste tillbudsstående utredningen gäller situationen 1.10.1981. I tabell 167 finns den procentuella andelen tjänster som är vakanta eller har okompetent tjänsteinnehavare i vissa centrala hälsovårdsuppgifter 1977—81, för 1981 absoluta tal också.

Antalet vakanta tjänster har minskat i alla viktigare grupper, och situationen torde inte nämnvärt förbättras. Arbetslösheten håller på att bli ett aktuellt problem i synnerhet för den skull, att tjänstekvoterna är förhållandevis begränsade i riksomfattande planer.

167: Avoimia tai epäpätevien henkilöiden hoitamia virkoja terveyskeskuksissa ja sairaaloissa ammattiryhmittäin (%) — Vakanta (eller som handhas av okompetenta personer) tjänster vid hälsovårdscentraler och sjukhus enligt yrkesgrupp (i %) — Vacant (or filled by incompetent persons) posts at health centres and hospitals (in p.c.)

	1. 10. 1977 %	1. 10. 1978 %	1. 10. 1979 %	1. 10. 1980 %	1. 10. 1981 %	1. 10. 1981 Abs. määrä Abs. number
Lääkärit — Läkare — Physicians	11.1	9.3	8.2	8.1	8.4	499
Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists	16.4	8.5	4.5	4.7	5.2	85
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — Nurses	10.1	9.3	6.5	6.0	5.4	1 098
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — Practical nurses ..	4.9	2.7	2.2	2.7	2.4	252
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — Physiotherapists	18.7	12.0	9.5	10.1	10.8	122
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — Laboratory technicians	9.2	6.0	4.4	3.1	2.7	71
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — Radiographers	9.6	7.0	5.2	4.0	3.1	41
Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukvårdare — Psychiatric attendants	2.8	2.1	1.4	2.1	2.6	99

Terveystieteen henkilöstön keskuskortisto. Keskuskortisto on terveydenhuoltoalalle koulutettujen keskusrekisteri. Sen ylläpito perustuu lääkintöhallituksesta annettuun asetukseen (130/70), jonka mukaan lääkintöhallituksen tulee pitää luetteloa terveydenhuoltohenkilöstöstä. Kortistoon merkitään kaikki koulutuksen saaneet riippumatta siitä, missä työssä he toimivat. Perus- ja muutostiedot saadaan laillistamisasiakirjoista, koulujen ja kurssien, työnantajien ja asianomaisten henkilöiden itsensä lähettämistä ilmoituksista. Rekisterissä on käsin hoidettava peruskortisto, ja lisäksi tärkeimmät tiedot on siirretty magneettinauhalle atk-käsittelyä varten. Henkilötietojen lisäksi on kortistossa tietoja koulutuksesta ja toiminnasta terveydenhuollon tehtävissä. Tällä hetkellä (1. 10. 1981) siihen merkitään seuraavat ammattiryhmät:

a) Ammatinharjoittaja, jolla on laillistus tai lupa toimia Suomessa:

lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, farmaseutti, hammasteknikko, optikko

b) Sairaanhoitotoimen harjoittajaksi oikeutettu:

sairaanhoitaja, kätilö, lääkintävoimistelijä, apuhoitaja, mielisairaanhoitaja, lastenhoitaja, laboratoriohoitaja, röntgenhoitaja

c) Sairaanhoito-oppilaitoksessa tutkinnon suorittanut:

laboratorioapulainen, röntgenapulainen, hammashoitaja, tekninen apteekkiapulainen, toimintaterapeutti, jalkojenhoitaja (sairaanhoito-oppilaitoksesta valmistunut), hieroja, kuntohoitaja, lääkintävahtimestari/sairaankuljettaja (sairaanhoito-oppilaitoksesta valmistunut), vastaanotto-/osastoavustaja

d) Lääkintöhallituksen eri päätöksen mukaan:

puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, sairaalakemisti, sairaalafysikko, ympäristöhygienikko, terveysteknikko, terveystarkastaja.

Tämän lisäksi lääkintöhallitus pitää luetteloa eräistä terveydenhuollon laitoksissa toimivista muista ammatti- tai työntekijäryhmistä sen mukaan kun erikseen päätetään.

Lääkärit. Lääkäreiden merkitseminen lääkintöhallituksen ja sitä edeltäneen viraston, Collegium Medicum luetteloon sekä ilmoitusvelvollisuus nimen, toimen ja osoitteen muutoksista perustuu lakeihin ja asetuksiin sekä lääkintöhallituksen yleiskirjeisiin.

Lääkäreitä koskevia tilastotietoja on koottu tauluihin 172—176. Maassa asuvien lääkärien määrä on kasvanut viime vuosina voimakkaasti ja 31. 12. 1980 lääkäreitä oli 9 016, mikä on 10 000 asukasta kohti n. 19 lääkäriä. Ulkomailla oli tuolloin 484 Suomessa laillistettua lääkäriä. Naislääkärien osuus

Hälsovårdspersonalens centralkartotek. Centralkartotek är centralregistret för personer utbildade för hälsovårdsområdet. Dess upprätthållande baserar sig på förordningen om medicinalstyrelsens (130/70), enligt vilken medicinalstyrelsen skall föra register över hälsovårdspersonalen. I centralkartoteket upptecknas alla utbildade oberoende av vilket arbete de fungerar. Bas- och ändrade uppgifter fås från legitimationspapper och anmälningar, som skolor och kurser, arbetsgivare och vederbörande personer själv översänder. I registret finns ett manuellt baskartotek och därtill har de viktigaste uppgifterna överförts på magnetband för adb-behandling. Utöver personuppgifter finns i kartoteket uppgifter om utbildning och verksamhet i hälsovårdsuppdrag. För närvarande antecknas i det följande yrkesgrupper:

a) Yrkesutövare, som har legitimation eller tillstånd att verka i Finland: läkare, tandläkare, provisor, farmaceut, tandtekniker, optiker

b) den som är berättigad att utöva sjukvårdsyrket: sjukskötare, barnmorska, fysioterapeut, hjälpkötare, sinnessjukskötare, barnskötare, laboratorieskötare, röntgenskötare

d) den som har avlagt examen vid sjukvårdsläroanstalt: laboratoriebiträde, röntgenbiträde, tandvårdare, tekniskt apoteksbiträde, verksamheterapeut, pedikyrist (examen från sjukvårdsläroanstalt), massör/massös, konditionsskötare, medicinalvaktmästare/ambulanspersonal (examen från sjukvårdsläroanstalt), mottagnings-/avdelningsbiträde

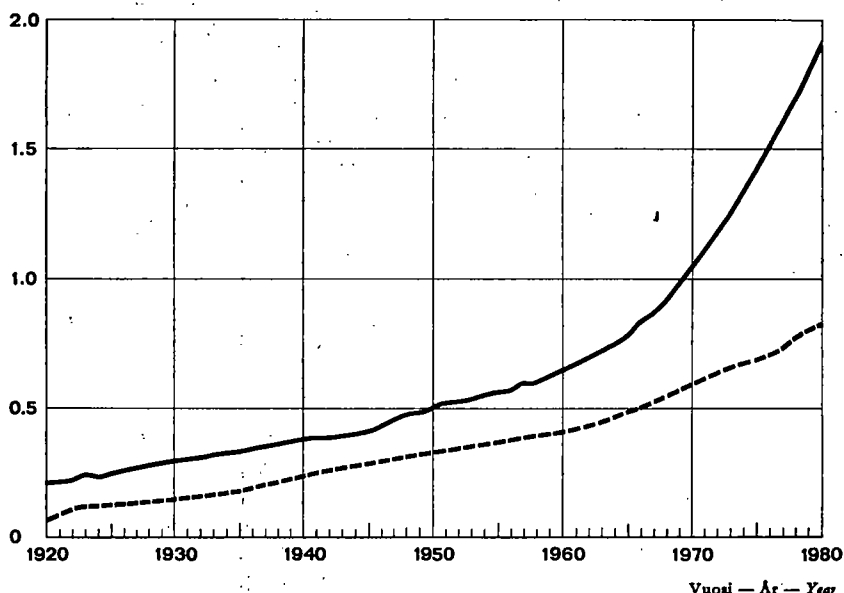
d) enligt medicinalstyrelsens separata beslut: talterapeut, näringsterapeut, sjukhuskemist, sjukhusfysiker, omgivningshygieniker, hälsovårdstekniker, hälsoinspektör.

Därtill katalogiserar medicinalstyrelsen vissa andra yrkes- eller arbetstagargrupper vilka verkar vid hälsovårdens anstalter enligt vad som separat beslutas.

Läkarna. Läkarnas antecknande i medicinalstyrelsens och företrädaren Collegium Medicum förteckning samt anmälningsplikt om namn-, tjänste- och adressförändringar baserar sig på lagar och förordningar samt medicinalstyrelsens cirkulär.

Statistiska uppgifter över läkare har samlats i tabeller 172—176. Antalet i landet boende läkare har under senaste år kraftigt ökat och 31. 12. 1980 fanns det 9 016 läkare, vilket per 10 000 invånare är ca 19 läkare. I utlandet fanns därvid 484 i Finland legitimerade läkare. De kvinnliga läkarnas an-

1 000 asukasta kohti
Per 1 000 invånare
Per 1 000 population



Kuvio 48 Maassa asuvat lääkärit ja hammaslääkärit 1 000 asukasta kohti vuosien 1920—80 lopussa

Fig. 48 I landet bosatta läkare och tandläkare per 1 000 invånare i slutet av åren 1920—80

Fig. 48 Resident physicians and dentists per 1 000 inhabitants at the end of the years 1920—80

— Lääkärit — Läkare — Physicians
- - - Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentist

168. Lääkärimäärä Suomessa — Läkare i Finland — Physicians in Finland.

	Lukumäärä Antal Number	Asukkaita yhtä lääkärä kohti Invånare per läkare Population per physician	10 000 asukasta kohti Per 10 000 invånare Per 10 000 population
1900	373	7 120	1.4
1910	523	5 628	1.8
1920	657	4 791	2.1
1930	1 000	3 463	2.9
1940	1 379	2 680	3.7
1945	1 549	2 440	4.1
1950	1 997	2 018	4.9
1955	2 381	1 789	5.6
1960	2 827	1 573	6.4
1965	3 553	1 302	7.7
1970	4 798	958	10.4
1975	6 701	704	14.2
1976	7 068	669	14.9
1977	7 603	624	16.0
1978	8 134	585	17.1
1979	8 543	558	17.9
1980 *	9 016	531	18.8
1981 *	9 538	504	19.8

on kasvanut, ja se oli mainittuna ajankohtana 33 %. Kymmenen vuotta aikaisemmin vastaava luku oli 27.

Vuonna 1966 voimaan astuneen sopimuksen mukaan voidaan Suomessa, Norjassa, Ruotsissa ja Tanskassa laillistettu lääkäri ja hammaslääkäri laillistaa muissa sopimusvaltioissa. Tällöin lääkäri ja hammaslääkäri voidaan sopimusvaltioissa nimittää lääkärin ja hammaslääkärin virkaan. Tämän sopimuksen nojalla on maassamme laillistettu yht. 17 lääkärä 24.10.1981 mennessä.

Lääkintöhallitus voi myöntää ulkomailla laillistetuille lääkäreille luvan harjoittaa Suomessa lääkärintointia tai toimia määrättyissä tehtävissä lääkintälaitoksen palveluksessa. Tällaisia ilman laillistamista toimintaan oikeuttavia lupia oli voimassa 24.10.1981 yht. 127.

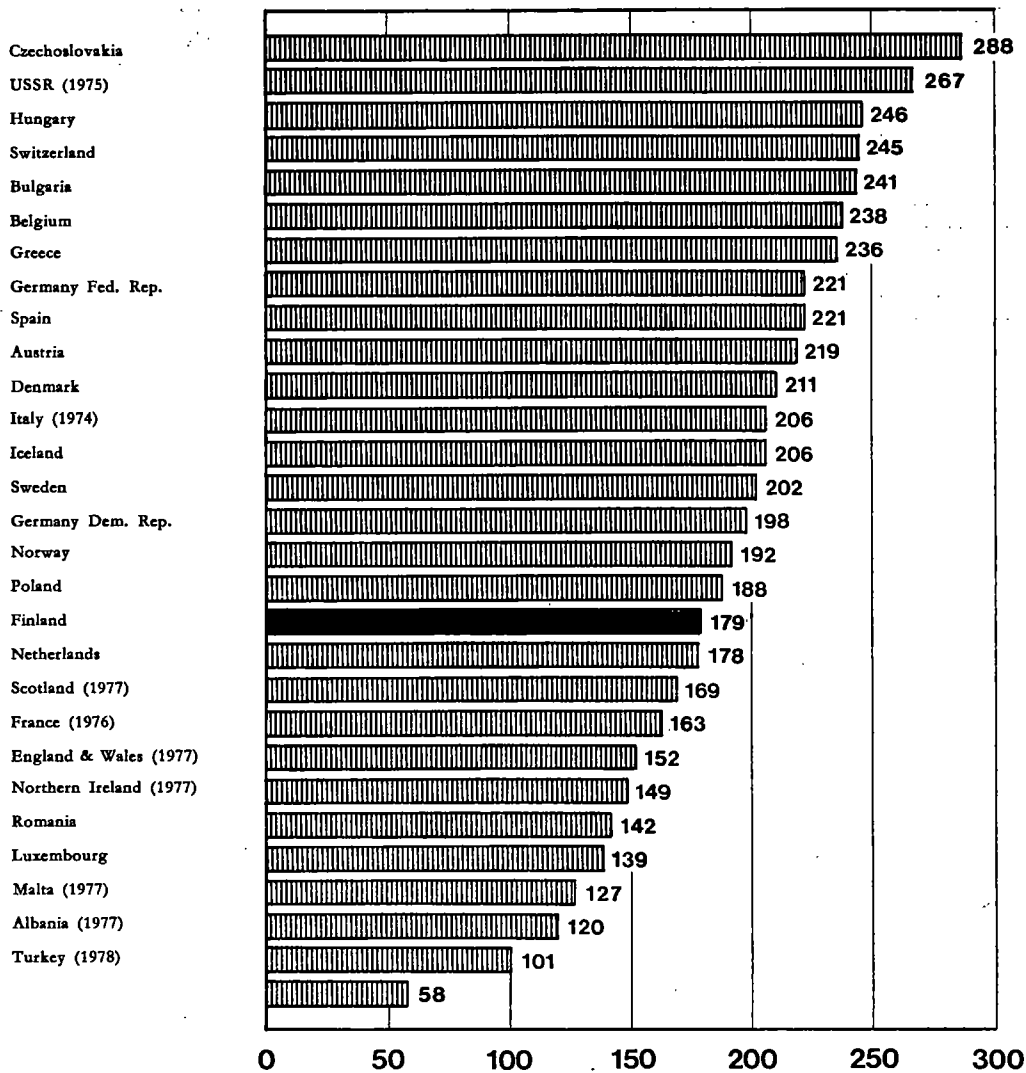
Maan lääkäritilanne on uusien tilastojen mukaan vieläkin verrattain heikko, kuten kuviosta 49 käy selville. Asukaslukuun suhteutettuja (100 000 asukasta kohti) lääkärimääriä on siinä vertailtu eräissä Euroopan maissa. (Eräät maat ilmoit-

del har vuxit och var under ovannämnda tidpunkt 33 %. Det motsvarande proportionstalet tio år tidigare var 27.

Enligt avtalet 1966 kan i Finland, Norge, Sverige och Danmark legitimerad läkare och tandläkare legitimeras i de övriga avtalsländerna. Därvid kan läkare och tandläkare utnämnas till läkar- och tandläkartjänst. Enligt detta avtal har legitimerats 17 läkare (24.10.1981).

Medicinalstyrelsen kan bevilja åt i utlandet legitimerade läkare tillstånd att utöva läkaryrke i Finland eller fungera i vissa uppgifter i medicinalväsendets tjänst. Sådana tillstånd, som berättigar till verksamhet utan legitimering, var 24.10.1981 i kraft sammanlagt 127.

Landets läkarsituation är enligt erhållna statistikuppgifter ännu förhållandevis svag, såsom framgår ur figur 49. Läkarentalen per 100 000 invånare har där jämförts i några europeiska länder. (Några länder anmäler antalet alla läkare



Kuvio 49 Lääkärit 100 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1979
 Fig. 49 Läkare per 100 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1979
 Fig. 49 Physicians per 100 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1979

tavat kaikkien lääkärien määrät, sisällyttäen lukuun myös sellaiset lääkärin, jotka eivät esimerkiksi sairauden tai iän vuoksi toimi terveydenhuollossa, ovat ulkomailla jne).

Kuvion 49 luvut eivät ole keskenään täysin vertailukepoisia, mutta virheet eivät oleellisesti vaikuta Suomen sijoitukseen. Suomen lääkärilukuun sisältyvät kaikki laillistetut maassa asuvat lääkärin, riippumatta heidän toiminnastaan. Maassa olevat ulkomaalaiset lääkärin, joiden toiminnalle on asetettu rajoituksia, eivät ole luvussa mukana.

Lääkärintuotteen määrä on jatkuvasti lisääntynyt, mutta vuosittaiset kiintiöt ovat valtakunnallisten suunnitelmien perusteella huomattavasti vaihdelleet. Taulussa 169 on yhdistettyä terveyskeskusten että sairaaloiden virkakiintiöt vuosina 1974–82 alkaville 5-vuotiskausille. Viimeisessä, tällä hetkellä voimassa olevassa suunnitelmassa (1982–86) määrä on 1 400 eli keskimäärin perustetaan n. 280 uutta virkaa vuodessa. Koulutuksen tuotos on n. 600 ja maan lääkärin on yleisesti nuorta (yli 60-vuotiaita vain 10 %), saattaa lääkärin työllistämisen osoittautua vaikeaksi muutaman vuoden kuluttua.

och inkluderar i siffran också sådana läkare, som inte beroende av sjukdom eller ålder fungerar i hälsovården, finns i utlandet osv.).

Siffrorna i figur 49 är inte fullt jämförbara, men felen inverkar inte väsentligt på Finlands placering i jämförelsen. I Finlands läkarantal ingår alla legitimerade i landet boende läkare oberoende av deras verksamhet. I landet varande utländska läkare för vars verksamhet begränsningar finns inte med i siffran.

Antalet läkartjänster har kontinuerligt ökat, men de årliga kvoterna på basen av riksplanerna har varierat märkbart. I tabell 169 har sammanslagits tjänstekvoterna för både hälsovårdscentralerna och sjukhusen för de femårsperioder, som börjar 1974–82. I den senaste för närvarande gällande planen (1982–86) är antalet 1 400, dvs. i medeltal grundas ca 280 nya tjänster årligen. Då utbildningens resultat är ca 600 och landets läkarkår är i allmänhet ung (endast 10 % över 60-åringar) kan läkarnas sysselsättning visa sig vara svår efter några år.

169. Uusia lääkärinvirkoja kansanterveystyön ja sairaanhoitolaitosten valtakunnallisissa suunnitelmissa 1974—86 — Nya läkär-tjänster i riksomfattande planer för folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalter under åren 1974—86 — *New posts of physicians in national five-year plans for public health work and hospital services over the years 1974—86*

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	Yht - S:ma - Total
1974—78 ..	180	180	200	280	300									1 140
1975—79		230	250	320	450	450								1 700
1976—80			250	315	390	450	510							1 915
1977—81				270	370	450	510	500						2 100
1978—82					60	160	160	175	175					730
1979—83						245	185	185	200					1 000
1980—84							210	190	190	205	205			1 000
1981—85								260	260	275	525	525		1 845
1982—86									170	220	450	400	190	1 400
Toteutunut														
Förverkligats														
Came true	202	230	225	260	60	245	..							

Maamme lääkärin alueellinen jakautuma on edelleen epä-tasainen. Vuonna 1980 oli Uudenmaan läänissä 353 asukasta yhtä lääkärinä kohden mutta Pohjois-Karjalan läänissä 853. Vielä selvempi ero on kaupunkien ja toisaalta muiden kun-tien välillä: 369 ja 1 532 asukasta yhtä lääkärinä kohden. Ero johtuu suurelta osin yliopistojen ja suurempien sairaaloiden sijoituksesta. Jonkin verran tasoittumista on kuitenkin tapahtunut.

Maamme viiteen (Helsingin, Turun, Oulun ja Tampereen yliopistojen sekä Kuopion korkeakoulun) lääketieteellisiin tie-dekuntiin otettiin 1980 opiskelijoita 532. Vuonna 1981 on päätetty ottaa n. 530 opiskelijaa.

Hammaslääkärit. Hammaslääkäreiden rekisteröiminen perus-tuu lakeihin ja lääkintöhallituksen yleiskirjeisiin, joista van-hin on vuodelta 1893. Rekisteriin kuuluvat Suomessa laillis-tetut hammaslääkärit ja ulkomaalaiset hammaslääkärit, jotka ovat saaneet luvan harjoittaa hammaslääkärin tointa Suomes-sa ja hammaslääketieteen kandidaatit, sikäli kuin he ovat saa-neet määräyksen lääkintöhallitukselta väliaikaisesti hoitaa ham-maslääkärin alaan kuuluvaa virkaa.

Maassa asuvien Suomessa laillistettujen hammaslääkärin määrä oli 31.12.1980 3 938. Hammaslääkärin määrä 10 000 asukasta kohti oli 8.2 ja asukkaiden määrä yhtä hammaslää-käriä kohti 1 216. Taulu 177, jossa esitetään hammaslääkärin jakautuminen läänin ja kuntamuodon mukaan, osoittaa, että hammaslääkärin alueellisessa jakautumisessa on jyrkkiä eroja: esim. Helsingissä oli 31.12.1980 hammaslääkäreitä 10 000 asukasta kohti 18.3 mutta ns. muissa kunnissa 4.4.

Hammaslääkärin kansainvälisessä vertailussa Suomi sijoit-tuu huomattavasti korkeammalle (kuvio 50) kuin lääkärimää-rien kohdalla.

Maassamme toimii neljä hammaslääkäreitä valmistavaa lää-ketieteellistä tiedekuntaa, Helsingin, Turun ja Oulun yliopis-toissa sekä Kuopion korkeakoulussa, joissa valmistui 161 ham-maslääkärinä 1980. Tiedekuntiin otettiin 198 opiskelijaa 1980 ja 1981 on päätetty ottaa n. 200.

Hammaslääkärin virkoja on lisätty valtakunnallisten suun-nitelmien puitteissa. Kuten lääkärin on myös hammaslääkä-rien virkojen määrä vaihdellut eri suunnittelukausina suu-resti, se oli alimmillaan vuosia 1982—86 koskevassa suunni-telmassa. Parhaillaan voimassa olevassa suunnitelmassa (1982—86) on uusien virkojen määrä 52 vuotta kohti.

Den regionala fördelningen av vårt lands läkare är allt-jämt ojämnt. År 1980 fanns det i Nylands län 353 invånare per en läkare, men i Norra Karels län 853. Ännu tydligare är skillnaden mellan städerna och lantkommunerna: 369 och 1 532 invånare per en läkare. Skillnaden beror till stor del på placeringen av universiteten och de större sjukhusen. Ut-jämnande har emellertid skett i någon mån.

I landets fem (Helsingfors, Åbo, Uleåborgs och Tammer-fors universitet samt Kuopio högskola) medicinska fakulteter intogs 1980 studerande 532. Enligt beslutet kommer man att intaga ca 530 studerande år 1981.

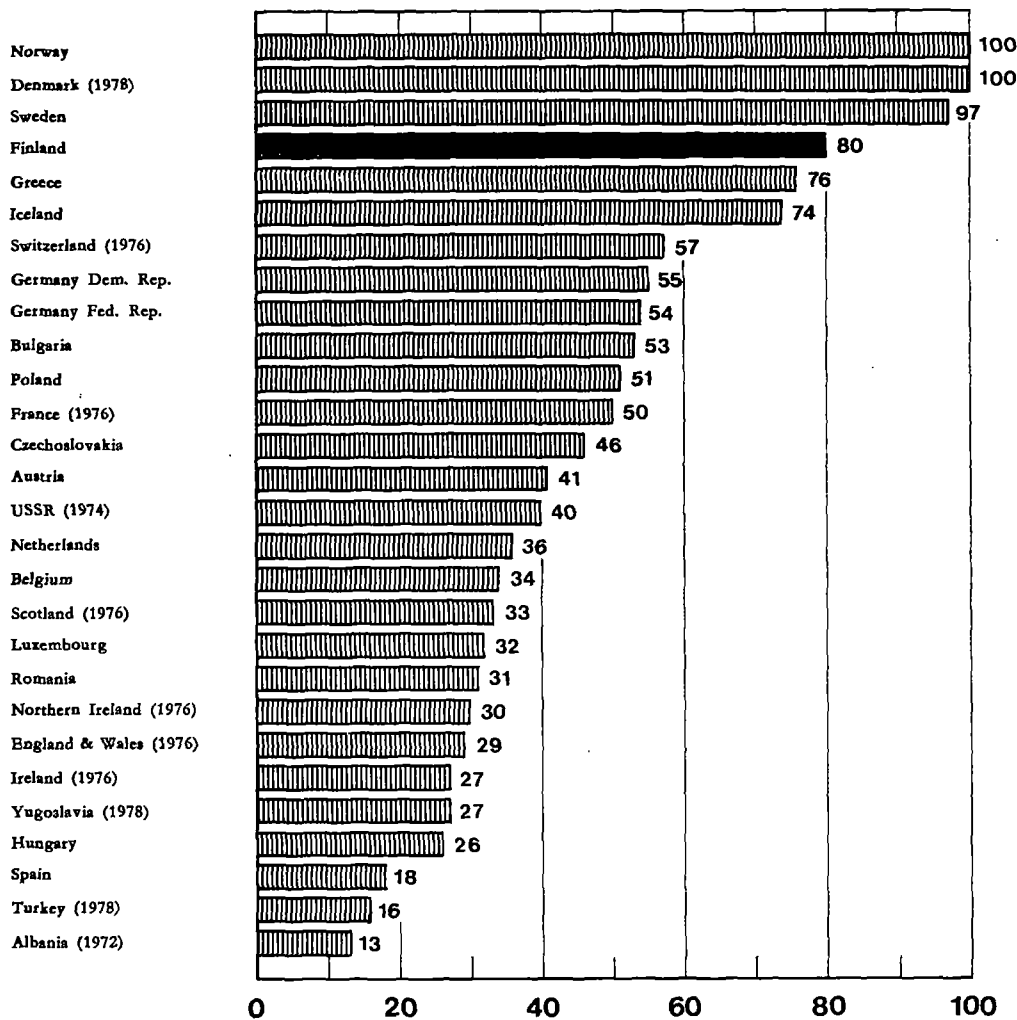
Tandläkare. Tandläkarnas registrering grundar sig på lagar och medicinalstyrelsens cirkulär, av vilka det äldsta är från 1893. Till registret hör de i Finland legitimerade tandläkarna och utländska tandläkare, som fått tillstånd att utöva tand-läkaryrke i Finland, samt odontologie kandidater, såvida de av medicinalstyrelsen erhållit förordnande att temporärt hand-ha en tjänst, som hör inom tandläkarens område.

Antalet i landet boende legitimerade tandläkare vid slutet av år 1980 var 3 938. Antalet tandläkare per 10 000 invånare var 8.2 och per en tandläkare 1 216. Tabell 177, där tand-läkarnas fördelning per län och kommunform framställs, på-visar att också i tandläkarnas regionala fördelning finns skarpa skillnader, t.ex. i Helsingfors fanns vid slutet av 1980 18.3 tandläkare per 10 000 invånare, men i lantkommunerna i medeltal 4.4.

I tandläkarnas internationella jämförelse placerar sig Fin-land på märkbart högre nivå (figur 50) än då det gäller antalet läkare.

I vårt land fungerar fyra fakulteter för utbildning av tand-läkare, vid Helsingfors, Åbo och Uleåborgs universitet samt Kuopio högskola. Antalet utexaminerade har väsentligt stigit under senare år. I fakulteter intogs 198 studerande 1980 och under 1981 intogs ca 200.

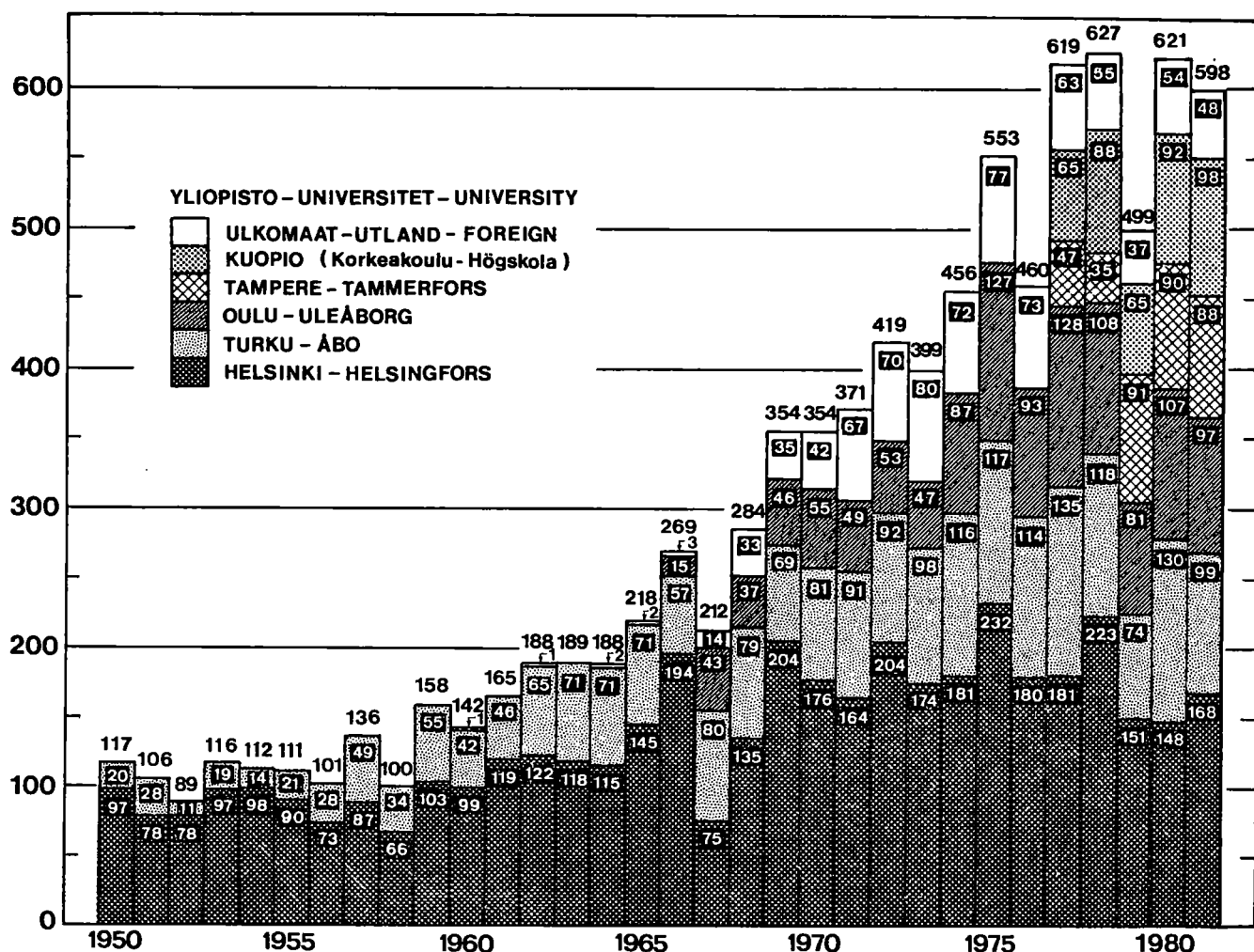
Antalet tandläkartjänster har ökat inför ramen av de riks-omfattande planernas kvoter. Säsom antalet läkartjänster har också antalet tandläkartjänster varierat mycket under skilda planeringsperioder. Det var lägst i den plan som gäller åren 1978—82. I den för närvarande gällande planen (1982—86) är antalet nya tjänster ca 50 om året.



Kuvio 50 Hammaslääkärit 100 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1979
 Fig. 50 Tandläkare per 100 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1979
 Fig. 50 Dentists per 100 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1979

170. Uusia hammaslääkärien virkoja kansanterveystyön valtakunnallisissa suunnitelmissa 1974—86 — Nya tandläkartjänster i riks-
 omfattande planer för folkhälsoarbetet under åren 1974—86 — New posts of dentists in national five-year plans for public
 health work over the years 1974—86

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	Yht. S:ma Total
1974—78	150	150	150	150	150	.	.	.	.	.	.	.	.	750
1975—79		80	80	90	100	120	.	.	.	.	.	.	.	470
1976—80			70	80	90	100	110	.	.	.	.	.	.	450
1977—81				50	80	90	90	90	.	.	.	.	.	400
1978—82					—	30	30	40	50	.	.	.	.	150
1979—83						50	35	35	35	50	.	.	.	205
1980—84							100	85	85	100	100	.	.	470
1981—85								85	85	225	85	85	.	565
1982—86									30	140	30	30	30	260
Toteunut — Förverkligats — Came true	134	80	10	50	—	50	..							



Kuvio 51 Valmistuneet lääkärit yliopistoittain v. 1950—81
Fig. 51 Dimitterade läkare enligt universitet åren 1950—81
Fig. 51 Graduated physicians by university in 1950—81

Pohjoismaisten lääkäreiden ja hammaslääkäreiden yhteisiä työmarkkinoita koskevan sopimuksen nojalla on maassamme laillistettu 12 hammaslääkärinä 24.10.1981 mennessä. Ulkomailla (muualla kuin Pohjoismaissa) laillistettujen hammaslääkäreiden voivat harjoittaa Suomessa hammaslääkärintointia lääkintöhallituksen luvalla. Näitä lupia oli voimassa 24.10.1981 yht. 14.

Hammaslääkärikunta on selvästi naisvaltainen. Maassa asuneista oli naisten osuus esim. vuoden 1980 lopussa 68 %.

Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajien koulutus alkoi Suomessa jo 1800-luvun loppupuolella. Vuonna 1915 alettiin kerätä tietoja ja laatia luetteloita kaikista kurssin suorittaneista sairaanhoitajista ja kaikista sairaaloissa toimivista alan henkilöistä. Vuoden 1930 alussa sairaanhoitajakoulutus yhtenäistyi koko maassa, ja tämän jälkeen perustiedot on saatu koulujen antamista ilmoituksista.

Erikois- ja jatkokoulutuksen saaneet sairaanhoitajat luetteloidaan omiksi ryhmikseen, joita 1981 ovat esimerkiksi erikoissairaanhoitajan tutkinnon suorittaneet (kliinisen erikoisalan mukaan), terveydenhoitajat ja sairaanhoidon opettajat.

Vuonna 1955 on työnantajat velvoitettu ilmoittamaan tiedot palvelukseen otetusta terveydenhuoltohenkilöstöstä ja lisäksi muutoksien tapahduttua. Työstä poissa olevilla on itsellään ilmoitusvelvollisuus osoitteen yms. muutoksista.

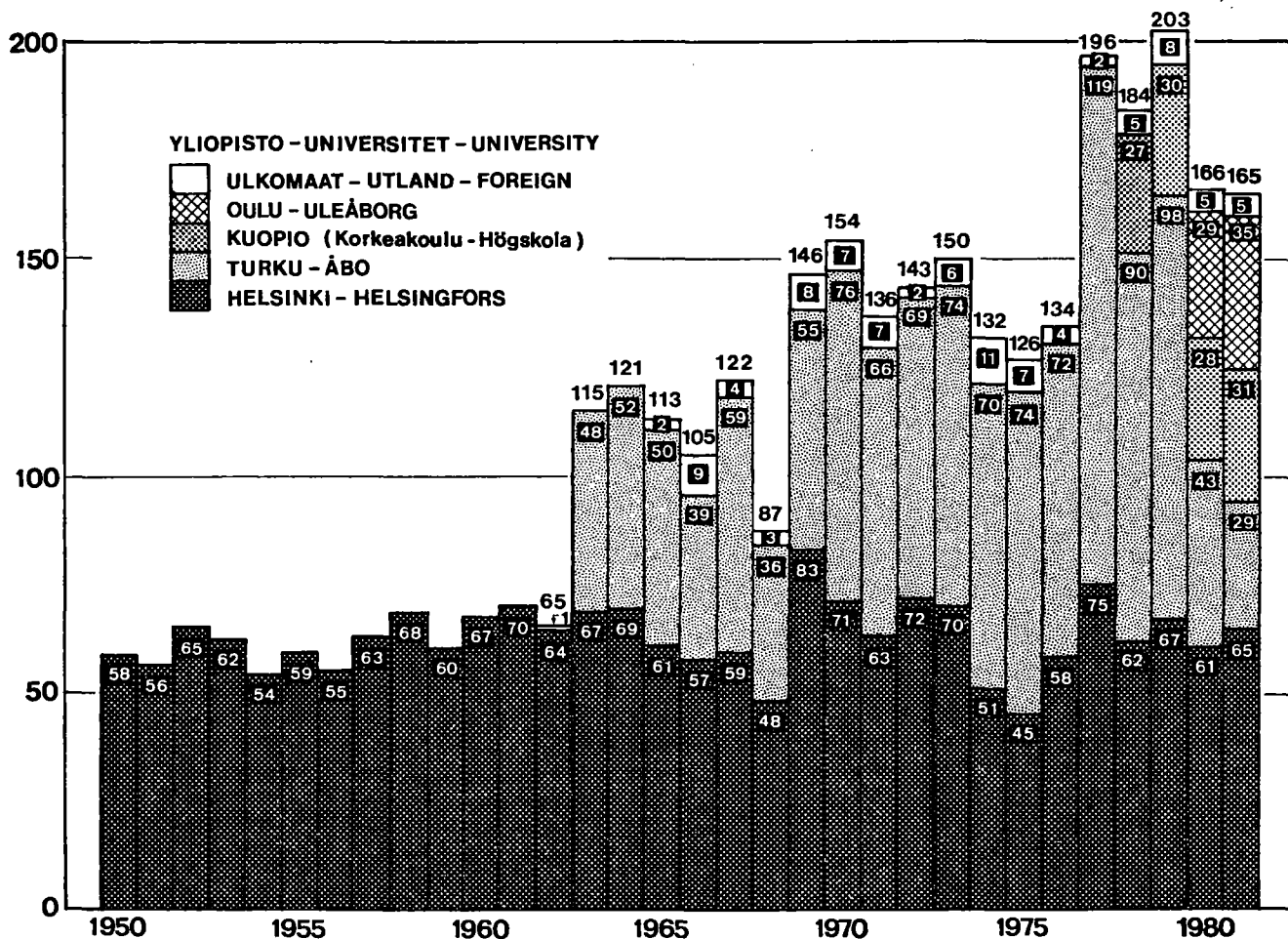
Enligt avtalet om gemensamma arbetsmarknader för nordiska läkare och tandläkare har i vårt land legitimerats 12 tandläkare. De tandläkare som legitimeras i utlandet (annorstädes än i de nordiska länderna) kan utöva tandläkaryrket i Finland på medicinalstyrelsens tillstånd. Antalet sådana tillstånd var 24.10.1981 14.

Tandläkarkåren är tydligt kvinnodominerad. Andelen kvinnor av i landet boende t.ex. vid årsslutet 1980 var 68 %.

Sjukskötare. Sjukskötarutbildningen i Finland begynte redan vid slutet av 1800-talet. År 1915 började man samla uppgifter och författa förteckningar av alla kursgenomgångna sjuksköterskor och alla i sjukhusen arbetande personer. Vid början av 1930 blev sjuksköterskeutbildningen standardiserad i hela landet och därefter erhåller man grunduppgifterna ur läroanstalternas anmälningar.

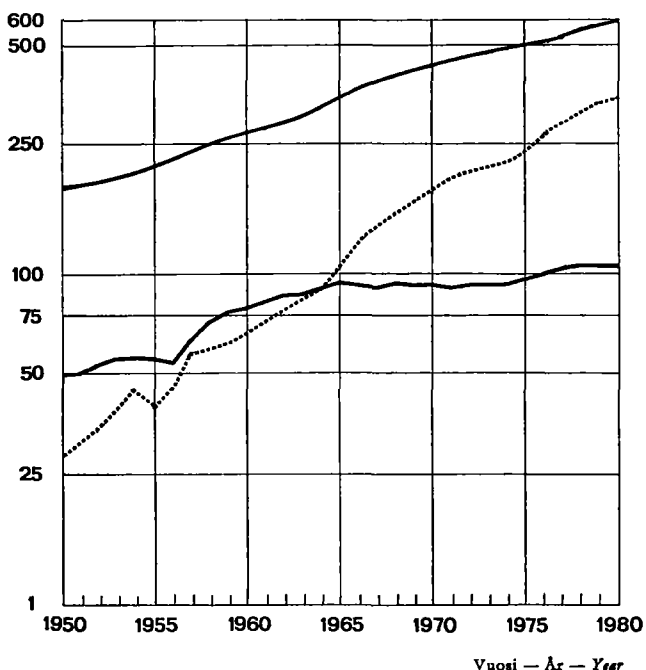
Sjuksköterskoorna med special- och vidareutbildning katalogiseras som egna grupper, vilka exempelvis är för närvarande de som avlagt specialsjukskötarexamen (enligt klinisk specialitet), hälsovårdare och sjukvårdslärare.

Fr.o.m. 1955 har arbetsgivarna förpliktats att anmäla uppgifterna om den anställda hälsovårdspersonalen och därtill, då ändringar sker. De som är borta från arbetet har kontinuerlig anmälningsplikt av adress, namn- osv. ändringar.



Kuvio 52 Valmistuneet hammaslääkärit yliopistoittain v. 1950—81
 Fig. 52 Dimitterade tandläkare enligt universitet åren 1950—81
 Fig. 52 Graduated dentists by university in 1950—81

Lukumäärä vuoden lopun 100 000 asukaasta kohti, log.asteikko
 Antal per 100 000 invånare i årets slut, log.skala
 Number per 100 000 population at the end of the year, log.scale



Kuvio 53 Eräät sairaan- ja terveydenhoitohenkilöstön ryhmät vuosien 1950—80 lopussa

Fig. 53 Några sjuk- och hälsovårdspersonalgrupper i slutet av åren 1950—80

Fig. 53 Selected health professions at the end of the years 1950—80

— — — Sairaanhoitajat ja kätilöt — Sjukvårdare och barnmorskor — Nurses and midwives
 - - - - - Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukvårdare — Psychiatric attendant
 Apuhoitajat — Hjälpvårdare — Practical nurses

(Maassa asuvat — I landet bosatta — Resident)

Vuoden 1980 lopussa oli kotimaassa 40 706 sairaanhoitajaa (lukuun sisältyvät terveydenhuollossa työskennelleet ja lisäksi kaikenikäiset muut sairaanhoitajat). Tästä määrästä toimi terveydenhuollossa 27 545. Sairaanhoitajista 15 676 oli sairaaloissa ja 6 847 terveyskeskuksissa. Ulkomailla oli vuoden 1980 lopussa 1 991 sairaanhoitajakoulutuksen saanutta.

Terveydenhuollon opisto- ja koulutason opetus tapahtuu pääasiassa valtion omistamissa oppilaitoksissa. Sairaanhoito-opistoja on 22 ja -kouluja 24. Lisäksi on Helsingin kaupungilla, Diakonissalaitoksella ja joillakin järjestöillä terveydenhuollon oppilaitoksia.

Sairaanhoito-opistoissa annettavan 5 lukukautta kestävänsä sairaanhoitajakoulutuksen lisäksi annetaan Pirkanmaan sairaanhoito-opistossa vuosittain n. 100 apuhoitajalle, mielisairaanhoitajalle ja lastenhoitajalle 3—4 lukukautta kestävä lisäkoulutus sairaanhoitajaksi.

Apuhoitajat. Vuoden 1980 lopussa kotimaassa oli kaikkiaan 23 408 apuhoitajaa, joita terveydenhuoltotyössä oli 16 135. Sairaaloissa heitä oli 9 117 ja terveyskeskuksissa 4 358. Ulkomailla oli vuoden 1980 lopussa 403 apuhoitajaa. Apuhoitajia valmistui 1970-luvun alkuvuosina hieman yli 600 vuodessa. Koulutusta lisättiin niin, että 1976—78 valmistuneita oli n. 2 000 vuodessa. Vuonna 1979 valmistui kuitenkin enää noin 930, mutta 1980 jälleen 1561.

Apuhoitajien koulutuksen pituutta on lisätty syyslukukaudesta 1978 lähtien 1/2 vuodella, joten se on 1 1/2 vuotta. Koulutuksen lisäyksen myötä on tarkoitus laajentaa myös tehtävä- ja vastuualuetta. Koulutusta annetaan 27 sairaanhoitokoulussa.

Laboratoriohoitajat ja -apulaiset. Vuoden 1980 lopussa oli kotimaassa 3 995 laboratoriohoitajaa ja -apulaista, joista 3 016 toimi terveydenhuollossa. Ulkomailla heitä oli 85.

Röntgenhoitajat ja -apulaiset. Vuoden 1980 lopussa oli kotimaassa 1 981 röntgenhoitajaa ja -apulaista, näistä työskenteli terveydenhuollossa 1 443. Ulkomailla oli 68.

Lääkintävoimistelijat. Vuoden 1980 lopussa oli kotimaassa 3 191 lääkintävoimistelijaa, joista 2 146 oli terveydenhuollossa. Ulkomailla heitä oli 263.

Mielisairaanhoitajat. Mielisairaanhoitajia oli kotimaassa vuoden 1980 lopussa 6 304. Heistä oli miehiä 31 %. Lääkäreitä ja hammaslääkäreitä lukuun ottamatta miehiä on yleensä vähän terveydenhuollon ammattiteissa. Mielisairaanhoitajista oli terveydenhuollossa 5 021. Ulkomailla oli 129. Koulutukseen on otettu noin 300 opiskelijaa vuosittain ja koulutusta annetaan 11 sairaanhoitokoulussa.

Kättilöt. Kättilöitä on koulutettu vuodesta 1816 lähtien sairaanhoitajakoulutuksesta erillisen 2-vuotisen opetusohjelman mukaan vuoteen 1968 saakka. Tuolloin koulutus muuttui 1-vuotiseksi sairaanhoitajien erikoiskoulutukseksi äitiyshuollon ja naistentautien linjalla. Äitiyshuollon erikoissairaanhoitajat rekisteröidään myös kättilöinä lääkintöhallituksen kortistoon. Viimeiset 2-vuotisen kättilötutkinnon suorittaneet valmistuivat 1970. Vuoden 1970 lopussa oli 2-vuotisen koulutuksen saaneiden kättilöiden määrä 2 223.

Kansanterveyslain voimaantulon (67/72) mukaan kunnankättilön virat muutettiin terveydenhoitajan viroiksi. Lääkintöhallitus antoi lisäksi 1972 yleiskirjeen n:o 1535, jossa (Jatk. s. 270).

Vid slutet av år 1980 fanns i hemlandet 40 706 sjukskötare (siffran omfattar alla som arbetat i hälsovården och därtill övriga sjukskötare). Av detta antal fungerade i hälsovården 27 545. Specificerade enligt arbetsplats var 15 676 sjukskötare anställda på sjukhus och 6 847 i hälsovårdscentraler. I utlandet var vid slutet av 1980 1 991 personer med sjukskötartutbildning.

Hälsovårdens undervisning på läroverks- och skolnivån sker i huvudsak i av staten ägda läroanstalter. Antalet sjukvårdsanstalter är 22 och sjukvårdsskolor 24. Därtill har Helsingfors stad, Diakonissanstalten och några organisationer läroverk.

Utöver den skolning på fem semestrar som meddelas i sjukvårdsläroanstalter ges i Pirkanmaas sjukskötaranstalt årligen åt ca 100 hjälpskötare, sinnessjukvårdade och barnskötare en tilläggsundervisning på 3—4 semestrar för att de skulle bli sjukskötare.

Hjälpskötare. Vid slutet av 1980 fanns i hemlandet 23 408 hjälpskötare, av vilka i hälsovårdsarbetet fanns 16 135, av dem på sjukhusen och i hälsovårdscentralerna 13 475. I utlandet fanns vid slutet av 1980 403 hjälpskötare. Antalet utexaminerade hjälpskötare i början av 1970-talet var litet över 600 om året. Utbildningen ökades så att 1976—78 dimitterades ca 2 000 hjälpskötare om året. Under 1979 dimitterades dock bara ca 930 men 1980 igen 1 561.

Hjälpskötartutbildningens längd har ökat sedan höstterminen 1978 med ett halvt år, så att den är 1 1/2 år. I takt med den ökade utbildningen är avsikten att utvidga även uppgifts- och ansvarsområdet.

Laboratorieskötare och -biträden. Vid slutet av 1980 fanns i hemlandet sammanlagt 3 995 laboratorieskötare och -biträde, av vilka 3 016 verkade i hälsovårdens tjänst. I utlandet var 85.

Röntgenskötare och -biträden. Vid slutet av 1980 fanns i hemlandet 1 981 röntgenskötare och -biträden av dem arbetade in om hälsovården 1 443. I utlandet fanns 68.

Fysioterapeuter. Vid slutet av 1980 fanns i hemlandet 3 191 fysioterapeuter av vilka 2 146 var i hälsovårdsarbete. I utlandet fanns 263.

Sinnessjukvårdare. Vid slutet av 1980 fanns i hemlandet 6 304 sinnessjukvårdare. Av dem var 31 % män. Oavsett läkare och tandläkare finns det mycket litet män i övriga sjukvårdsyren. Av sinnessjukvårdarna var 5 021 inom hälsovården och i utlandet 129. För utbildning har årligen intagits ca 300 studerande och utbildning meddelas vid 11 sjukvårdsskolor.

Barnmorskor. Sedan 1816 har barnmorskor utbildats enligt ett från sjukstötartutbildningen skilt tvåårigt läroprogram till 1968. Därvid blev utbildningen till ettårig specialutbildning av sjukskötare i moderskapsvård och kvinnosjukdomar. Moderskapsvårdens specialsjukskötare registreras också som barnmorskor i medicinalstyrelsens kartotek. De sista som utfört den tvååriga barnmorskeexamen utexaminerades 1970. Antalet detta år utexaminerade barnmorskor med tvåårig utbildning var 2 223.

Efter lagen angående införande av folkhälsolagen (67/72) omändrades de kommunala barnmorsketjänsterna till hälsovårdartjänster. Medicinalstyrelsen utfärdade dessutom 1972 (Forts. s. 270).

172 Lääkärit läänin, kotikunnan ja sukupuolen mukaan vuosien 1977—80 lopussa ¹⁾
Läkare enligt län, hemkommun och kön i slutet av åren 1977—80 ¹⁾
Physicians by province, home commune and sex at the end of the years 1977—80 ¹⁾

Läni, kotikunta ja sukupuoli Län, hemkommun och kön Province, home commune and sex	Maassa asuva väestö I riket bosatt befolkning Resident population 31. 12. 1980	Lääkäreitä Läkare Physicians 1980		Lääkäreitä Läkare Physicians 1979		Lääkäreitä Läkare Physicians 1978		Lääkäreitä Läkare Physicians 1977	
		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
Läni — Län — Province	*		*						
Uudenmaan — Nylands	1 129 400	3 201	28.3	3 103	27.7	3 007	27.1	2 830	25.6
Turun-Porin — Åbo-Björne- borgs	702 700	1 252	17.8	1 198	17.1	1 155	16.5	1 085	15.5
Ahvenanmaa — Åland	22 800	26	11.4	26	11.5	28	12.4	27	12.0
Hämeen — Tavastehus	664 100	1 145	17.2	1 070	16.2	984	14.9	947	14.3
Kymen — Kymmene	344 300	472	13.7	426	12.3	402	11.6	373	10.8
Mikkelin — St Michels	208 500	299	14.3	274	13.1	264	12.6	248	11.8
Kuopion — Kuopio	252 000	502	19.9	470	18.7	417	16.6	372	14.8
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens	176 600	207	11.7	191	10.8	177	10.0	158	8.9
Vaasan — Vasa	432 800	528	12.2	474	11.0	429	10.0	398	9.3
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands	243 000	320	13.2	305	12.6	298	12.3	275	11.4
Oulun — Uleåborgs	416 800	812	19.5	771	18.6	752	18.2	708	17.2
Lapin — Lapplands	194 800	252	12.9	235	12.1	221	11.3	182	9.3
Yhteensä — Summa — Total	4 787 800	9 016	18.8	8 543	17.9	8 134	17.1	7 603	16.0
Kotikunta — Hemkommun — Home commune									
Helsinki — Helsingfors	484 000	2 352	48.6	2 350	48.6	2 302	47.4	2 169	44.5
Tampere — Tammerfors	166 200	488	29.4	441	26.6	407	24.6	396	23.8
Turku — Åbo	163 500	666	40.7	649	39.6	631	38.3	608	36.8
Lahti — Lahtis	94 600	212	22.4	214	22.6	203	21.4	190	20.0
Kuopio	74 600	321	43.0	293	39.7	266	36.2	236	32.2
Oulu — Uleåborg	93 800	554	59.1	524	56.1	507	54.2	482	51.6
Muut kaupungit ja kauppalat — Andra städer och köpingar — Other urban communes	1 788 600	3 166	17.7	2 879	16.2	2 670	15.1	2 479	14.1
Maalaiskunnat — Landskom- muner — Rural communes ..	1 922 500	1 255	6.5	1 193	6.2	1 144	6.0	1 043	5.5
Yhteensä — Summa — Total	4 787 800	9 016	18.8	8 543	17.9	8 134	17.1	7 603	16.0
Sukupuoli — Kön — Sex ²⁾									
Miehiä — Män — Males .....	..	6 058	..	5 842	25.3	5 636	24.5	5 333	23.2
Naisia — Kvinnor — Females ..	..	2 958	..	2 701	11.0	2 498	10.2	2 270	9.3
Yhteensä — Summa — Total	4 787 800	9 016	18.8	8 543	17.9	8 134	17.1	7 603	16.0

¹⁾ Suomessa asuvat Suomessa lallistettut lääkärit, alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legalliserade läkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

²⁾ Suhdeluvut laskettu kummankin sukupuolen 10 000 henkeä kohti. — Proportionstalen har räknats per 10 000 personer av vardera könets antal. — Rates are calculated per 10 000 persons of each sex.

178 Lääkärit keskussairaala- ja sairaanhoitoalueen mukaan vuosien 1978–80 lopussa ¹⁾
 Läkare centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde i slutet av åren 1978–80 ¹⁾
 Physicians by central hospital district and hospital region at the end of the years 1978–80 ¹⁾

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala- ja sairaanhoitoalue Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Maassa asuva väestö I riket bosatt befolkning Resident population 31. 12. 1980	Lääkäreitä Läkare Physicians 1980		Lääkäreitä Läkare Physicians 1979		Lääkäreitä Läkare Physicians 1978	
		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Northern Finland	*		*				
Lapin keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Lapplands centralsjukhusdistrikt	113 000	159	14.1	147	13.0	137	12.1
Länsi-Pohjan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Västerbottens centralsjukhusdistrikt	81 800	94	11.5	88	10.7	86	10.4
Oulun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Uleåborgs universitetscentralsjukhusdistrikt	267 400	676	25.3	645	24.3	623	23.5
Kainuun keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Centralsjukhusdistrikt i Kainuu	99 100	106	10.7	99	9.9	97	9.8
Yhteensä — Summa — Total	561 300	1 035	18.4	979	17.4	943	16.9
Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland							
Keski-Pohjanmaan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt	118 300	114	9.6	116	9.9	104	9.0
Vaasan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Vasa centralsjukhusdistrikt	174 600	224	12.8	192	11.0	189	10.9
Etelä-Pohjanmaan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Syd-Österbottens centralsjukhusdistrikt	190 100	221	11.6	195	10.4	168	8.9
Keski-Suomen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt	243 000	320	13.2	305	12.6	298	12.3
Yhteensä — Summa — Total	726 000	879	12.1	808	11.2	759	10.6
Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland							
Kuopion keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Kuopio centralsjukhusdistrikt	252 000	502	19.9	470	18.6	417	16.6
Pohjois-Karjalan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Norra Karelen centralsjukhusdistrikt	179 200	210	11.7	194	10.8	181	10.1
Savonlinnan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Nyslotts centralsjukhusdistrikt	73 000	82	11.2	69	9.5	68	9.2
Mikkelin keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — St Michels centralsjukhusdistrikt	110 700	167	15.1	151	13.7	148	13.3
Etelä-Saimaan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt	135 400	194	14.3	180	13.2	166	12.2
Yhteensä — Summa — Total	750 300	1 155	15.4	1 064	14.1	980	13.0
Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland							
Tampereen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Tammerfors centralsjukhusdistrikt	407 400	723	17.7	666	16.4	613	15.1
Satakunnan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Satakunta centralsjukhusdistrikt	246 100	295	12.0	282	11.5	264	10.8
Turun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Åbo universitetcentralsjukhusdistrikt	423 600	913	21.6	871	20.5	853	20.2
Ahvenanmaan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Ålands centralsjukhusdistrikt	22 800	26	11.4	26	11.5	27	12.0
Yhteensä — Summa — Total	1 099 900	1 957	17.8	1 845	16.8	1 757	16.0
Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland							
Päijät-Hämeen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt	198 300	311	15.7	316	15.9	296	15.0
Kanta-Hämeen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Centrala Tavastlands centralsjukhusdistrikt	144 600	229	15.8	209	14.4	182	12.6
Kotkan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Kotka centralsjukhusdistrikt	194 700	262	13.5	231	11.8	223	11.4
Helsingin yliopistollinen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Helsingfors universitetcentralsjukhusdistrikt	1 112 700	3 188	29.0	3 091	28.1	2 994	27.3
Yhteensä — Summa — Total	1 650 300	3 990	24.2	3 847	23.5	3 695	22.6
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 787 800	9 016	18.8	8 543	17.9	8 134	17.1

¹⁾ Suomessa asuvat Suomessa laillistetut lääkärit, aliajan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade läkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

174 Lääkärit iän ja sukupuolen mukaan vuosien 1976—80 lopussa ¹⁾
 Läkare enligt ålder och kön i slutet av åren 1976—80 ¹⁾
 Physicians by age and sex at the end of the years 1976—80 ¹⁾

	Ikä — Ålder — Age															Yht. S:ma Total
	—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—		
1976																
Lääkärit — Läkare — Physicians	85	1 429	1 710	1 196	813	612	370	412	256	241	129	85	53	20	^{a)} 7 360	
Miehet — Män — Males	21	930	1 168	846	628	453	262	292	184	192	107	62	35	14	5 194	
Naiset — Kvinnor — Females	14	499	542	350	185	159	108	120	72	49	22	23	17	6	2 166	
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	1	28	84	49	29	19	18	23	11	15	7	5	3	—	292	
Miehet — Män — Males	1	13	48	32	19	14	13	15	9	12	7	5	3	—	191	
Naiset — Kvinnor — Females	—	15	36	17	10	5	5	8	2	3	—	—	—	—	101	
1977																
Lääkärit — Läkare — Physicians	88	1 560	1 811	1 328	849	684	361	443	233	275	128	94	50	29	^{a)} 7 933	
Miehet — Män — Males	59	997	1 243	915	649	511	262	307	172	208	107	71	31	22	5 554	
Naiset — Kvinnor — Females	29	563	568	413	200	173	99	136	61	67	21	23	19	7	2 379	
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	—	29	86	64	36	30	18	22	12	18	7	5	2	1	330	
Miehet — Män — Males	—	12	47	43	24	22	13	15	10	14	7	5	2	1	215	
Naiset — Kvinnor — Females	—	17	39	21	12	8	5	7	2	4	—	—	—	—	115	
1978																
Lääkärit — Läkare — Physicians	86	1 799	1 846	1 472	912	732	391	432	252	271	145	93	51	30	^{a)} 8 512	
Miehet — Män — Males	52	1 127	1 257	1 006	688	548	287	293	184	207	121	70	27	24	5 891	
Naiset — Kvinnor — Females	34	672	589	466	224	184	104	139	68	54	24	23	24	6	2 621	
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	1	39	94	82	39	37	19	19	15	18	8	5	1	1	378	
Miehet — Män — Males	—	25	57	51	25	28	16	12	12	14	8	5	1	1	255	
Naiset — Kvinnor — Females	1	14	37	31	14	9	3	7	3	4	—	—	—	—	123	
1979																
Lääkärit — Läkare — Physicians	40	1 891	1 934	1 585	1 005	764	428	429	287	241	173	102	46	38	8 961	
Miehet — Män — Males	21	1 144	1 283	1 069	758	575	316	288	212	177	143	78	24	30	6 118	
Naiset — Kvinnor — Females	19	747	651	514	247	189	112	141	75	64	30	24	22	8	2 843	
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	—	43	106	93	48	33	23	21	17	15	11	5	1	2	418	
Miehet — Män — Males	—	23	62	59	31	24	19	14	13	12	11	5	1	2	276	
Naiset — Kvinnor — Females	—	20	44	34	17	9	4	7	4	3	—	—	—	—	142	
1980																
Lääkärit — Läkare — Physicians	49	1 988	2 022	1 792	1 035	779	515	382	340	231	185	103	57	33	9 511	
Miehet — Män — Males	24	1 129	1 308	1 226	755	588	385	266	234	168	152	81	34	24	6 374	
Naiset — Kvinnor — Females	25	859	714	566	280	191	130	116	106	63	33	22	23	9	3 137	
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	2	71	115	97	54	40	29	17	23	15	8	8	3	2	484	
Miehet — Män — Males	—	39	61	61	34	29	22	12	16	11	8	8	3	2	306	
Naiset — Kvinnor — Females	2	32	54	36	20	11	7	5	7	4	—	—	—	—	178	

¹⁾ Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice.

²⁾ Ml. Suomessa laillistetut ulkomaalaiset lääkärit. — Inkl. i Finland legitimerade utländska läkare. — Incl. foreign physicians legalized in Finland.

Erikolsala Specialitet Speciality	Lapin keskussairaalaapiliri Lapplands centralsjukhusdistrikt	Läns-Pohjan keskussairaalaapiliri Västerbottens centralsjukhusdistrikt	Oulun ylip. keskussairaala Uleåborgs univ. centralsjukhusdistrikt	Kainuun keskussairaalaapiliri Kainuu centralsjukhusdistrikt	Kesk-Pohjanmaan keskus-sairaalaapiliri Mellersta Österbottens central-sjukhusdistrikt	Vaasan keskussairaalaapiliri Vasa centralsjukhusdistrikt	Et.-Pohjanmaan keskussairaalaapiliri S. Österbottens centralsjukhusdistrikt	Kesk-Suomen keskussairaalaapiliri Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt	Kuopion ylip. keskussairaalaapiliri Kuopio univ. centralsjukhusdistrikt	Pohjois-Karjalan keskussairaalaapiliri Norra Karelen centralsjukhusdistrikt	Savonlinnan keskussairaalaapiliri Nyslotts centralsjukhusdistrikt	Mikkelin keskussairaalaapiliri S:t Michels centralsjukhusdistrikt	Etelä-Saimaan keskussairaalaapiliri Södra Saimens centralsjukhusdistrikt
1. Erikolsläskärin olkeudet Speciallsträttigheter — Specialist's rights													
Anestesiologia — Anesthesiologi — <i>Anesthesiology</i> ..	2	—	11	1	3	5	2	8	9	1	1	4	2
Epidemiologia — Epidemiologi — <i>Epidemiology</i>	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Farmakologia — Farmakologi — <i>Pharmacology</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Foniatria — Foniatri — <i>Phoniatrics</i>	—	—	2	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—
Fysikaalinen lääketiede — Fysikalisk medicin — <i>Physical medicine</i>	—	—	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—
Hammastaudit — Tandsjukdomar — <i>Dental diseases</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hermo- ja mielitaudit — Nerv- o. sinnessjukdomar <i>Nervous and mental diseases</i>	—	—	7	1	—	3	—	3	3	2	—	3	1
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- o. könssjukdomar <i>Skin and venereal diseases</i>	—	—	9	—	—	3	1	2	4	3	—	1	1
Keuhkosairaudet — Lung-sjukdomar — <i>Lung diseases</i>	3	—	4	—	—	7	4	7	7	2	—	3	8
Keuhkotuberkuloosi — Lungtuberkulos — <i>Lung tuberculosis</i>	—	—	4	—	—	1	—	1	—	—	—	1	1
Kirurgi — Kirurgi — <i>Surgery</i>	7	7	34	6	8	17	12	19	26	10	5	13	11
Kliininen farmakologia — Klinisk farmakologi — <i>Clinical pharmacology</i> ..	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Kliininen fysiologia — Klinisk fysiologi — <i>Clinical physiology</i>	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Kliininen hematologia — Klinisk hematologi — <i>Clinical haematology</i> ...	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Kliininen kemia — Klinisk kemi — <i>Clinical chemistry</i>	1	—	8	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—
Kliininen mikrobiologia — Klinisk mikrobiologi — <i>Clinical microbiology</i>	—	—	1	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—
Kliininen neurofysiologia — Klinisk neurofysiologi — <i>Clinical neurophysiology</i>	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit — Öron-, näs- o. strupsjukdomar — <i>Oto-, rhino- and laryngology</i> ..	2	1	10	3	2	5	3	10	7	2	2	2	3
Laboratoriotutkimukset — Laboratorieundersökningar — <i>Laboratory examinations</i>	—	1	5	—	—	1	2	2	4	2	—	2	2
Lasten psykiatria — Barnpsykiatri — <i>Childpsychiatry</i>	—	—	5	—	—	1	—	2	3	—	—	1	1
Lastentaudit — Barnsjukdomar — <i>Paediatrics</i>	8	3	27	4	5	6	6	9	14	5	3	5	8

175

1980

Tampereen keskussairaalaapilri Tammerfors centralsjukhus- distrikt	Sittä — Därav — <i>Of which</i> Tampere — Tammerfors	Satakunnan keskussairaalaapilri Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun ylip. keskussairaalaapilri Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Sittä — Därav — <i>Of which</i> Turku — Åbo	Ahvenanmaan keskussairaalaapilri Ålands centralsjukhusdistrikt	Päijät-Hämeen keskussairaalaapilri Päijät-Häme centralsjukhusdistrikt	Sittä — Därav — <i>Of which</i> Lahti — Lahtis	Kanta-Hämeen keskussairaalaapilri Kanta-Häme centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskussairaalaapilri Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapilri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Sittä — Därav — <i>Of which</i> Helsinki — Helsingfors	Ulkomailla i utlandet <i>Abroad</i>	Yhteensä Summa Total		
													1980	1979	1978
17	14	10	22	18	1	11	9	8	5	82	61	13	218	211	200
3	3	—	1	1	—	—	—	—	—	10	9	—	16	16	17
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—	10	10	10
1	1	—	4	4	—	1	1	—	—	21	16	—	31	26	26
1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	5	4	—	7	7	8
8	3	1	13	10	1	4	4	3	—	55	47	3	111	111	111
6	6	3	15	14	—	3	3	1	2	54	50	2	110	105	101
12	8	5	19	8	1	5	5	8	3	66	49	2	169	167	164
3	3	—	—	—	—	1	1	1	2	12	10	2	29	30	31
50	41	16	47	35	2	29	19	12	17	244	203	15	607	588	562
1	1	—	2	2	—	—	—	—	—	10	8	—	15	15	12
3	3	—	8	8	—	1	1	—	—	6	6	—	20	17	13
2	2	—	2	2	—	—	—	—	—	4	4	1	10	9	9
2	2	1	4	4	—	1	1	—	—	15	14	1	37	33	29
1	1	2	4	4	—	1	—	—	—	8	6	1	11	21	16
2	2	—	4	4	—	—	—	—	—	8	7	1	18	16	15
12	11	5	15	15	1	10	10	4	4	65	55	7	175	165	158
7	7	—	10	10	—	—	—	2	2	36	36	2	80	79	79
5	4	1	3	3	—	—	—	1	—	44	37	1	68	63	56
28	26	8	38	34	1	9	8	6	6	144	120	9	352	332	312

Erikoisala Specialitet Speciality	Lapin keskussairaalaapilri Lapplands centralsjukhusdistrikt	Länsi-Pohjan keskussairaalaapilri Västerbottens centralsjukhus- distrikt	Oulun ylip. keskussairaala Uleåborgs univ. centralsjukhus- distrikt	Kainuun keskussairaalaapilri Kainuun centralsjukhusdistrikt	Keski-Pohjanmaan keskus- sairaalaapilri Mellersta Österbottens central- sjukhusdistrikt	Vaasan keskussairaalaapilri Vasa centralsjukhusdistrikt	Et.-Pohjanmaan keskussairaalaapilri S. Österbottens centralsjukhus- distrikt	Keski-Suomen keskussairaalaapilri Mellersta Finlands centralsjuk- husdistrikt	Kuopion ylip. keskussairaalaapilri Kuopio univ. centralsjukhus- distrikt	Pohjois-Karjalan keskussairaala- apilri Norra Karelen centralsjukhus- distrikt	Savonlinnan keskussairaalaapilri Nyslotts centralsjukhusdistrikt	Mikkelin keskussairaalaapilri S:t Michels centralsjukhusdistrikt	Etelä-Saimaan keskussairaalaapilri Södra Saimens centralsjukhus- distrikt
Leukakirurgia — Käkiki- rurgi — <i>Jaw surgery</i> ..	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Naistentaudit ja synnytyk- set — Kvinnosjukdomar o. förlossningar — <i>Gynaecology and obstetrics</i>	5	3	23	4	6	8	8	12	18	6	3	7	7
Neurokirurgia — Neuroki- rurgi — <i>Neurosurgery</i> ...	—	—	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i>	1	—	8	1	—	1	2	3	3	2	1	2	2
Oikeuslääketiede — Rätts- medicin — <i>Forensic medi- cine</i>	—	—	1	—	—	1	—	1	1	—	—	1	1
Patologia — Patologi — <i>Pathology</i>	—	—	7	1	—	2	2	3	6	—	—	1	1
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i>	4	1	16	1	1	6	7	6	16	6	1	6	5
Radiologia — Radiologi — <i>Radiology</i>	3	1	18	2	3	9	7	11	15	5	3	5	9
Reumassairaudet — Reuma- sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i>	—	1	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Serobakteriologia — Serobak- teriologi — <i>Serobacteriology</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdo- mar — <i>Ophthalmology</i> ..	2	2	16	2	3	4	6	7	12	4	1	2	5
Sisätaudit — Invärtes sjuk- domar — <i>Internal medi- cine</i>	8	3	40	6	5	17	10	20	33	13	6	8	15
Syöpätaudit ja sädehoito — Cancersjukdomar och strålbehandling — <i>Cancer diseases and radiotherapy</i> .	—	—	4	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—
Terveystenhuolto — Hälso- vård — <i>Public health ser- vices</i>	1	—	2	—	—	1	—	1	3	—	—	1	—
Työlääketiede — Arbetsshy- gien — <i>Occupational health</i>	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Yleislääketiede — Allmän medicin — <i>General medi- cine</i>	18	6	24	7	3	11	15	28	23	21	8	7	18
Yhteensä — Summa — Total	65	29	298	40	40	112	89	161	221	84	35	75	102
2. Erikoislääkärien luku- määrä — Antal specialis- ter — Number of specia- lists													
Miehiä — Män — <i>Males</i>	44	21	210	30	28	86	67	123	165	56	26	55	74
Naisia — Kvinnor — <i>Fe- males</i>	20	6	76	10	12	17	17	31	45	25	9	17	22
Yhteensä — Summa — Total	64	27	286	40	40	103	84	154	210	81	35	72	96

Tampereen keskussairaalaapiliri Tammerfors centralsjukhus- distrikt	Siitã — Därav — Of which Tampere — Tammerfors	Satakunnan keskussairaalaapiliri Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun yliop. keskussairaalaapiliri Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Siitã — Därav — Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaan keskussairaalaapiliri Ålands centralsjukhusdistrikt	Pajjat-Håmeen keskussairaalaapiliri Pajjat-Håme centralsjukhusdistrikt	Siitã — Därav — Of which Lahti — Lahtis	Kanta-Håmeen keskussairaalaapiliri Kanta-Håme centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskussairaalaapiliri Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapiliri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Siitã — Därav — Of which Helsinki — Helsingfors	Ulkomailla I ntlandet Abroad	Yhteensä Summa Total		
													1980	1979	1978
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	4	2	2
28	19	14	36	27	2	15	14	11	10	135	99	11	372	356	336
—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	9	9	3	17	14	10
7	5	1	10	9	—	1	1	2	3	30	24	2	82	77	71
—	—	—	3	3	—	—	—	1	1	7	7	—	18	16	15
9	9	2	9	9	—	2	2	1	—	24	20	2	72	63	58
26	18	4	30	21	—	6	4	11	2	120	81	2	277	260	248
24	17	12	32	22	2	12	10	7	9	139	106	14	342	333	326
—	—	—	3	2	—	10	—	1	—	8	8	4	32	26	24
1	1	—	2	2	—	—	—	—	—	5	5	—	8	8	8
14	13	8	21	20	—	8	6	5	6	93	75	4	225	217	209
51	42	20	55	43	2	24	17	17	18	309	260	17	697	650	619
2	2	—	6	6	—	—	—	—	1	4	4	1	21	11	10
2	2	—	5	4	—	—	—	—	2	17	13	3	38	38	34
3	3	—	1	1	—	2	—	—	1	29	27	1	40	35	33
71	38	27	40	16	4	19	10	21	27	133	70	5	536	496	442
402	308	140	465	362	17	176	126	123	121	1 958	1 557	130	4 880	4 624	4 375
266	203	110	335	257	15	137	102	91	96	1 254	992	88	3 377	3 209	3 043
104	80	28	110	86	1	31	20	27	21	540	429	34	1 203	1 138	1 067
370	283	138	445	343	16	168	122	118	117	1 794	1 421	122	4 580	4 347	4 110

176 Lääkärien ja hammaslääkärien koulutus ja lukumäärä vuosina 1950—81
Läkarnas och tandläkarnas utbildning och antal åren 1950—81
Training of physicians and dentists and their number in 1950—81

Vuosi År Year	Lääkärit — Läkare — Physicians					Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists				
	Opiskelun aloittaneet Nya studerande Admitted to medical faculties	Niistä ulkomalla Därav i utlandet Of which abroad	Valmistu- neet Dimitte- rade Graduated	Lääkä- reitä ¹⁾ Läkare ²⁾ Physi- cians ³⁾	Asukkaita lääkäriä kohti ⁴⁾ Invånare per läkare ⁵⁾ Inhab- itants per physician ⁶⁾	Opiskelun aloittaneet Nya studerande Admitted to dental faculties	Niistä ulkomalla Därav i utlandet Of which abroad	Valmistu- neet Dimitte- rade Graduated	Hammas- lääkä- reitä ¹⁾ Tand- läkare ²⁾ Dentists ³⁾	Asukkaita hammas- lääkäriä kohti ⁴⁾ Invånare per tand- läkare ⁵⁾ Inhabitants per dentist ⁶⁾
1950	127	..	117	1 997	2 018	60	..	58	1 300	3 100
1951	133	..	106	2 073	1 961	60	..	56	1 349	3 013
1952	143	..	89	2 129	1 933	60	..	65	1 408	2 923
1953	154	..	116	2 214	1 880	60	..	62	1 459	2 853
1954	156	..	112	2 295	1 835	60	..	54	1 506	2 796
1955	180	..	111	2 381	1 788	60	..	59	1 557	2 735
1956	180	1	101	2 455	1 753	60	..	55	1 603	2 685
1957	180	..	136	2 558	1 698	60	..	63	1 657	2 621
1958	200	3	100	2 599	1 683	120	2	68	1 702	2 571
1959	200	..	158	2 727	1 618	120	3	60	1 751	2 519
1960	317	71	143	2 827	1 573	120	13	67	1 806	2 462
1961	328	85	166	2 961	1 512	120	5	77	1 853	2 415
1962	360	68	188	3 104	1 452	120	9	65	1 909	2 361
1963	383	71	189	3 261	1 392	136	15	115	2 002	2 267
1964	377	63	188	3 384	1 347	128	8	125	2 092	2 179
1965	388	66	218	3 553	1 286	142	5	113	2 195	2 082
1966	411	85	269	3 797	1 209	154	8	105	2 281	2 013
1967	407	97	212	3 956	1 168	142	11	122	2 379	1 942
1968	413	92	284	4 185	1 107	144	8	87	2 448	1 893
1969	405	75	354	4 486	1 029	145	9	146	2 562	1 801
1970	488	61	354	4 798	958	182	13	154	2 695	1 706
1971	460	44	371	5 112	907	151	11	136	2 803	1 655
1972	648	46	418	5 475	846	134	4	143	2 916	1 589
1973	664	39	400	5 826	803	158	13	153	3 050	1 534
1974	652	38	458	6 234	753	190	5	134	3 151	1 491
1975	659	36	553	6 701	704	207	7	126	3 254	1 450
1976	651	35	460	7 068	670	206	7	134	3 366	1 406
1977	656	40	619	7 603	624	206	3	196	3 536	1 342
1978	638	34	627	8 134	585	205	7	184	3 658	1 300
1979	572	32	499	8 543	558	205	7	203	3 827	1 247
1980	557	25	621	9 016	531	204	6	166	3 938	1 216
1981* .....	..	..	598	9 538	504	..	..	165	4 068	1 183

¹⁾ Suomessa 31. 12. asuvat Suomessa laillistetut lääkärit. — I Finland legitimerade läkare bosatta i Finland den 31. 12. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland on 31. 12.

²⁾ Suomessa 31. 12. asuvat Suomessa laillistetut hammaslääkärit. — I Finland legitimerade tandläkare bosatta i Finland den 31. 12. — Dentists legalized in Finland and resident in Finland on 31. 12.

³⁾ Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning 31. 12. — Resident population on 31. 12.

177 **Hammaslääkärit läänin, kotikunnan ja sukupuolen mukaan vuosien 1978—80 lopussa ¹⁾**
Tandläkare enligt län, hemkommun och kön i slutet av åren 1978—80 ¹⁾
Dentists by province, home commune and sex at the end of the years 1978—80 ¹⁾

	Maasea asuva väestö I riket bo-att- befolkning Resident population 31. 12. 1979	Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists		1980		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists		1979		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists		1978		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists		1977	
Lääni, kotikunta ja sukupuoli Län, hemkommun och kön Province, home commune and sex		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
Lääni — Län — Province	a)		*														
Uudenmaan — Nylands		1 371	12.1	1 326	11.9	1 297	11.7	1 272	11.5								
Turun-Porin — Åbo-Björne- borgs		679	9.7	695	9.9	684	9.8	666	9.5								
Ahvenanmaa — Åland		17	7.5	18	8.0	14	6.2	14	6.2								
Hämeen — Tavastehus		506	7.6	492	7.4	479	7.2	477	7.2								
Kymen — Kymmene		220	6.4	211	6.1	204	5.9	190	5.5								
Mikkelin — St Michels		137	6.6	121	5.8	113	5.4	106	5.1								
Kuopion — Kuopio		178	7.1	165	6.6	151	6.0	129	5.1								
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens		89	5.0	88	5.0	73	4.1	65	3.7								
Vaasan — Vasa		240	5.5	233	5.4	209	4.9	201	4.7								
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands		170	7.0	173	7.1	171	7.1	172	7.1								
Oulun — Uleåborgs		238	5.7	214	5.2	187	4.5	167	4.1								
Lapin — Lapplands		93	4.8	91	4.7	76	3.9	77	3.9								
Yhteensä — Summa — Total		3 938	8.2	3 827	8.0	3 658	7.7	3 536	7.4								
Kotikunta — Hemkommun — Home commune																	
Helsinki — Helsingfors		885	18.3	861	17.8	854	17.6	851	17.5								
Tampere — Tammerfors		170	10.2	166	10.0	162	9.8	164	9.9								
Turku — Åbo		306	18.7	322	19.6	320	19.4	306	18.5								
Lahti — Lahtis		86	9.1	88	9.3	88	9.3	85	8.9								
Kuopio		90	12.1	81	11.0	79	10.7	66	9.0								
Oulu — Uleåborg		97	10.3	90	9.6	71	7.6	66	7.1								
Muut kaupungit ja kauppalat — Andra städer och köpingar — Other urban communes		1 467	8.2	1 419	8.0	1 349	7.6	1 305	7.4								
Maalaiskunnat — Landskom- muner — Rural communes ..		837	4.4	800	4.2	735	3.8	693	3.6								
Yhteensä — Summa — Total		3 938	8.2	3 827	8.0	3 658	7.7	3 536	7.4								
Sukupuoli — Kön — Sex a)																	
Miehiä — Män — Males		1 250	..	1 220	5.3	1 158	5.0	1 103	4.8								
Naisia — Kvinnor — Females ..		2 688	..	2 607	10.6	2 500	10.2	2 433	9.9								
Yhteensä — Summa — Total		3 938	8.2	3 827	8.0	3 658	7.7	3 536	7.4								

¹⁾ Suomessa asuvat Suomessa laillistetut hammaslääkärit, alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade tandläkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — *Dentists legalized in Finland and dentists resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.*

²⁾ Suhdeluvut laskettu kummankin sukupuolen 10 000 henkeä kohti. — Proportionstalen har räknats per 10 000 personer av vardera könets antal. — *Rates are calculated per 10 000 persons of each sex.*

³⁾ Ks. taulu 172. — Se tabell 172. — *See table 172.*

178 Hammaslääkärit iän ja sukupuolen mukaan vuosien 1976—80 lopussa ¹⁾
 Tandläkare enligt ålder och kön i slutet av åren 1976—80 ¹⁾
 Dentists by age and sex at the end of the years 1976—80 ¹⁾

	Ikä — Ålder — Age														Yht. 8:ma Total
	—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	
1976															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — <i>Dentists</i>	52	548	596	522	365	274	174	226	180	300	97	69	48	20	²⁾ 3 471
Miehet — Män — <i>Males</i>	20	209	207	210	122	85	43	46	41	56	20	5	8	4	1 076
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	32	339	389	312	243	189	131	180	139	244	77	64	40	16	2 395
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — <i>Of which</i>															
<i>abroad</i>	—	12	24	15	13	7	3	7	9	11	2	2	—	—	105
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	7	2	4	1	1	2	3	4	2	—	—	—	27
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	—	11	17	13	9	6	2	5	6	7	—	2	—	—	78
1977															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — <i>Dentists</i>	112	542	686	541	387	301	170	221	155	312	126	66	49	24	²⁾ 3 642
Miehet — Män — <i>Males</i>	35	204	237	202	134	93	45	49	33	54	30	4	3	8	1 131
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	77	338	399	339	253	208	125	172	122	258	96	62	46	16	2 511
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — <i>Of which</i>															
<i>abroad</i>	—	9	25	20	10	8	3	6	6	12	5	2	—	—	106
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	7	3	2	2	1	2	3	3	3	—	—	—	27
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	—	8	18	17	8	6	2	4	3	9	2	2	—	—	79
1978															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — <i>Dentists</i>	123	562	676	550	420	322	180	210	156	286	170	68	40	27	²⁾ 3 785
Miehet — Män — <i>Males</i>	48	193	268	190	157	97	56	43	33	52	37	6	1	9	1 190
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	75	369	408	360	263	225	124	167	123	234	133	57	39	18	2 595
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — <i>Of which</i>															
<i>abroad</i>	—	10	30	26	12	13	2	6	5	16	5	2	—	—	127
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	7	7	2	2	—	3	2	5	3	—	—	—	32
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	—	9	23	19	10	11	2	3	3	11	2	2	—	—	95
1979															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — <i>Dentists</i>	133	613	719	528	468	335	203	212	159	265	201	57	48	27	3 968
Miehet — Män — <i>Males</i>	47	212	285	190	176	101	68	35	38	51	37	10	2	8	1 260
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	86	401	434	338	292	234	135	177	121	214	164	47	46	19	2 708
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — <i>Of which</i>															
<i>abroad</i>	—	13	33	29	18	11	2	5	6	17	5	2	—	—	141
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	1	9	7	8	2	—	3	1	6	2	1	—	—	40
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	—	12	24	22	10	9	2	2	5	11	3	1	—	—	101
1980															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — <i>Dentists</i>	115	665	683	591	481	353	235	187	183	208	250	71	50	23	4 095
Miehet — Män — <i>Males</i>	25	230	272	202	191	108	77	36	38	38	49	13	2	7	1 288
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	90	435	411	389	290	245	158	151	145	170	201	58	48	16	2 807
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — <i>Of which</i>															
<i>abroad</i>	1	20	39	26	18	10	6	4	8	10	11	3	—	—	156
Miehet — Män — <i>Males</i>	—	—	9	7	5	3	—	2	3	3	4	2	—	—	38
Naiset — Kvinnor —															
<i>Females</i>	1	20	30	19	13	7	6	2	5	7	7	1	—	—	118

¹⁾ Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice.

²⁾ Ml. Suomessa laillistetut ulkomaalaiset hammaslääkärit. — Inkl. i Finland legitimerade utländska tandläkare. — Incl. foreign dentists legalized in Finland.

179 Terveyden- ja sairaanhoitohenkilöstön koulutus vuosina 1959—80 ¹⁾
Utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal åren 1959—80 ¹⁾
Training of nursing personnel in 1959—80 ¹⁾

Vuosi År Year	Sairaanhoitajia valmistui Dimitterade sjuksköterskor Nurses graduated				Terveysharjoitukseen saaneita sairaanhoitajia Sjuksköterskor med hälsoysterutbildning Nurses trained for public health services	Kätillöittä valm. ²⁾ Dimitterade barn- morskor ²⁾ Midwives grad. ²⁾		Mielisairaan- hoitajia valmistui Dimitterade sinnessjuk- vårdare Psychiatric attendants graduated		Apuhoitajia valmistui Dimitterade hjälpköterskor Practical nurses graduated	Lastenhoitajia valmistui Dimitterade barnsköterskor Children's nurses graduated	Röntgenhoitajia valmistui Dimitterade röntgensköterskor X-ray nurses graduated	Röntgenapulaisia valmistui Dimitterade röntgenbiträden X-ray technicians graduated	Laboratoriohoitajia valmistui Dimitterade laboratoriesköterskor Laboratory nurses graduated	Laboratorioapulaisia valmistui Dimitterade laboratoriebiträden Laboratory technicians graduated	Lääkintävalmistelijoita valmistui Dimitterade fysioterapeuter Physiotherapists graduated
	Yhteensä Summa Total	Niistä — Därav — Of which				Yhteensä Summa Total	Niistä sairaanhoitajia Därav sjuksköterskor Of which graduated nurses	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females							
		Valtion koulut Stats skolor State schools	Helsingin kaup. koulu Helsingfors stads skola Helsinki municipal school	Diakonissalaitosten koulut skolor Schools of deaconess institutions												
1959 ..	879	679	97	103	126	147	7	64	166	379	385	.	42	.	88	45
1960 ..	956	800	69	80	134	125	28	52	148	239	382	.	40	.	70	39
1965 ..	1 427	1 227	71	118	139	101	23	65	151	823	369	28	11	88	23	73
1970 ..	1 764	1 485	74	187	102	95	50	26	28	998	361	168	.	284	.	180
1971 ..	1 661	1 422	70	153	107	^{a)} 48	^{a)} 48	74	48	631	382	111	.	220	.	136
1972 ..	1 557	1 324	67	153	^{a)} 95	59	59	100	93	623	339	110	.	119	.	157
1973 ..	1 342	1 136	58	134	^{a)} 138	98	98	73	138	710	262	38	.	148	.	173
1974 ..	1 307	1 151	61	78	^{a)} 262	84	84	110	168	975	266	40	.	191	.	99
1975 ..	1 287	1 100	65	108	^{a)} 354	73	73	117	188	1 408	318	47	.	247	.	304
1976 ..	1 509	1 452	72	129	^{a)} 69	177	177	101	242	2 249	463	113	.	260	.	240
1977 ..	1 663	1 501	76	86	^{a)} 101	77	77	84	224	2 044	403	130	.	350	.	321
1978 ..	1 661	1 450	75	128	^{a)} 257	122	122	82	184	1 918	447	152	.	325	.	312
1979 ..	1 618	1 413	74	131	^{a)} 290	193	193	84	213	931	577	165	.	310	.	288
1980 ..	1 741	1 517	69	142	^{a)} 351	71	71	86	186	1 561	505	147	.	217	.	263

¹⁾ Ulkomaille opiskelleet mukaan luettuna. — Inkl. studerande i utlandet. — Incl. training abroad.

²⁾ Terveystenhoitajia. — Hälsovårdare.

³⁾ Erikoissairaanhoitajia vuodesta 1971. — Specialsjuksköterskor från året 1971. — Specialized nurses from 1971 on.

180 Suomessa alallaan toimiva terveyden- ja sairaanhoitohenkilöstö vuosien 1959—80 lopussa
Hälso- och sjukvårdspersonal i Finland verksamma inom yrket i slutet av åren 1959—80
Active health personnel in Finland at the end of the years 1959—80

Vuosi År Year	Mielisairaanhoidon henkilöstö Personal in mental health care														
	Lääkärit ¹⁾ Läkare ¹⁾ Physicians ¹⁾	Hammaslääkärit ¹⁾ Tandläkare ¹⁾ Dentists ¹⁾	Sairaanhoidajat ²⁾ Sjuksköterskor ²⁾ Nurses ²⁾	Sairaanhoidajienkättilöitä Sjuksköterskor med barn- morsutbildning Nurses with midwife/ry qualification	Kättilöitä Barnmorskor Midwives	Apulohoidajat Hjälpköterskor Practical nurses	Mielisairaanhoidajat Sinnessairasvårdare Psychiatric attendants		Laboratorioapulaisia Laboratoriebiträden Laboratory technicians	Laboratoriohoitajat Laboratoriesköterskor Laboratory nurses	Röntgenapulaisia Röntgenbiträden X-ray technicians	Röntgenhoitajat Röntgensköterskor X-ray nurses	Lääkintävalmistelijat Fysioterapeuter Physiotherapists	Lastenhoitajat Barnsköterskor Children's nurses	Hammaslääkärit ¹⁾ Tandläkare ¹⁾ Dental technicians ¹⁾
							Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females							
1959	2 727	1 751	9 612	³⁾ ..	1 818	2 719	921	2 434	224	.	181	.	171	1 901	324
1960	2 827	1 806	10 242	³⁾ ..	1 841	2 934	960	2 549	210	.	160	.	203	2 147	326
1965	3 553	2 195	13 578	604	1 702	4 759	1 072	3 270	464	88	270	28	345	2 975	422
1970	4 798	2 695	17 496	833	1 621	8 275	1 054	3 215	44	1 288	17	669	756	3 181	500
1971	5 112	2 803	18 496	931	1 448	9 169	1 066	3 179	45	1 478	17	751	838	3 315	514
1972	5 475	2 916	20 590		1 280	9 576	1 211	3 115	1 624	879	879		899	3 532	526
1973	5 826	3 050	21 132		1 148	9 980	1 211	3 115	1 676	899	899		975	3 609	540
1974	6 234	3 151	21 539		1 114	10 302	1 234	3 143	1 790		941		1 164	3 628	544
1975	6 701	3 254	22 810		1 071	11 201	1 334	3 210	1 932		979		1 267	3 742	551
1976	7 068	3 366	23 873		1 045	12 712	1 392	3 335	2 100		1 052		1 413	3 982	592
1977	7 603	3 536	25 182		1 022	13 890	1 437	3 460	2 396		1 172		1 551	4 076	577
1978	8 134	3 658	25 886		967	15 045	1 475	3 463	2 526		1 232		1 738	4 390	583
1979	8 543	3 827	26 874		959	15 800	1 487	3 510	2 730		1 293		1 898	4 656	600
1980	9 016	3 938	27 545		887	16 135	1 534	3 487	3 016		1 443		2 146	4 888	621

¹⁾ Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice

²⁾ Sisältyvät hoitamansa viran mukaan joko sairaanhoitajiin tai kätilöihin. — Ingår endera i kolumnen sjuksköterskor eller barnmorskor enligt befattning

³⁾ Mukaanlukien erikoissairaanhoitajat ja terveydenhoitajat. — Inkl. specialsjuksköterskor och hälsovårdare. — Incl. specialized nurses and PH nurses.

määriteltiin terveydenhoitajien kelpoisuudet. Lainmuutoksen myötä muutkin kätilöt kuin kunnankätilöt saattoivat siirtyä avoterveydenhuollon tehtäviin. Vaikka koulutusta on lisätty, ei kätilö-äitiyshuollon erikoissairaanhoitajavajausta ole toistaiseksi saatu poistettua. Vajaus oli 1.3.1979 vielä 122 ts. 12 % viroista mutta 1.10.1981 enää 60 ts. 5 % viroista.

Hierojat. Kotimaassa oli hierojia vuoden 1980 lopussa 1 104, joista toimi terveydenhuollossa 323. Ulkomailla oli 22 hierojaa. Hierojia valmistui 1980 yht. 62.

Kuntohoitajat. Kotimaassa oli vuoden 1980 lopussa 1 596 kuntohoitajaa, joista 850 toimi terveydenhuollossa. Ulkomailla oli 14. Vuonna 1980 valmistui 205 kuntohoitajaa.

Optikot. Kotimaassa oli vuoden 1980 lopussa optikoita 817 joista 714 työskenteli terveydenhuollossa. Ulkomailla oli 8 optikkoa. Vuonna 1980 valmistui 3 optikkoa.

Hammasteknikot. Kotimaassa oli vuoden 1980 lopussa 622 hammasteknikkoa, joista 389 toimi terveydenhuollossa. Ulkomailla oli 6. Vuonna 1980 valmistui 11 hammasteknikkoa.

Hammashoitajat. Kotimaassa oli vuoden 1980 lopussa 3 769 hammashoitajaa. Terveydenhuollossa heitä toimi 2 284, lähinnä terveyskeskuksissa. Ulkomailla oli 12. Vuonna 1980 hammashoitajia valmistui 315.

Farmaseuttista henkilökuntaa tarkastellaan lääkehuoltoa koskevassa luvussa 8.

Pohjoismaiden sosiaaliministerit allekirjoittivat 25.8.1981 uuden yhteispohjoismaisen työmarkkinasopimuksen, mikä koski 18 ammattiryhmää (lääkärit, hammaslääkärit, sairaanhoitajat, proviisorit, lääkintävoimistelijat, toimintaterapeutit, kätilöt, terveydenhoitajat, optikot, psykologit, farmaseutit, röntgenhoitajat, mielisairaanhoitajat, erikoishammashoitajat, hammashoitajat, hammasteknikot, apuhoitajat ja eläinlääkärit).

Terveydenhuollon kandidaattikoulutus. Terveydenhuollon kandidaatin tutkintoon tähtäävä terveydenhuollon hallinnon ja suunnittelun tehtäviin valmentava koulutus, joka kuuluu yhteiskuntatieteelliseen koulutusalaan, aloitettiin syksyllä 1979 Kuopion korkeakoulussa. Koulutus on avoinna kaikille terveydenhuollon ylemmän ammatillisen opistoasteen tutkinnon suorittaneille.

Koulutuksen käynnistämisen helpottamiseksi ja resurssien niukkuuden takia otetaan terveydenhuollon kandidaatin koulutusohjelmaan poikkeuksellisesti 1979 ainoastaan terveydenhuollon hallinnollisen jatkokoulutuksen suorittaneita. Koulutukseen otettiin 30 opiskelijaa.

Syksyllä 1981 koulutus alkoi myös Tampereen yliopistossa.

cirkulär Nr 1535, vari hälsovårdarens kompetens definieras. Med lagändringen kunde även andra än de kommunala barnmorskorna övergå till öppenhälsovårdens uppgifter. Ehuru utbildningen ökat har bristen på barnmorskor/moderskapsvårdens sjukskötare inte tills vidare kunnat avlägsnas. Underskottet var 122 (10 %) 1.3.1979 men 1.10.1981 bara 60 (5 %).

Massörer. Vid slutet av 1980 fanns 1 104 massörer i hemlandet, av dem verkade 323 inom hälsovården. I utlandet fanns 22. År 1980 dimitterades 62 massörer.

Konditionsskötare. Vid slutet av 1980 fanns 1 596 konditionsskötare i hemlandet, av dem verkade 850 inom hälsovården. I utlandet fanns 14. År 1980 dimitterades 205 konditionsskötare.

Optiker. Vid slutet av 1980 fanns 817 optiker, av dem verkade 714 inom hälsovården. I utlandet fanns 8 optiker. År 1980 dimitterades 3 optiker.

Tandtekniker. Vid slutet av 1980 fanns 622 tandtekniker i hemlandet, av dem verkade 389 inom hälsovården. I utlandet fanns 6 tandtekniker. År 1980 dimitterades 11 tandtekniker.

Tandskötare. Vid slutet av 1980 fanns 3 769 tandskötare i hemlandet. Av tandtekniker verkade 2 284 inom hälsovården, närmast vid hälsovårdscentralerna. I utlandet fanns 12. År 1980 dimitterades 315 tandskötare.

Farmaceutisk personal granskas i kapitlet om läkemedelsförsörjning (kapitel 8).

De nordiska socialministrarna undertecknade 25.8.1981 ett samnordiskt avtal om gemensam arbetsmarknad. Avtalet gäller läkare, tandläkare, sjuksköterskor, provisorer, fysioterapeuter, verksamhetsterapeuter, barnmorskor, hälsovårdare, optiker, psykologer, farmaceuter, röntgensköterskor, sinnessjuksköterskor, specialtandsköterskor, tandsköterskor, specialtandsköterskor, hjälpsköterskor och veterinärer.

Hälsovårdens kandidatutbildning. Utbildning med hälsovårdens kandidatexamen som mål för förvaltnings- och planeringsuppgifter, som hör till samhällsvetenskaplig utbildningsbransch, påbörjades år 1979 vid Kuopio högskola. Utbildningen är öppen för alla, som avlagt hälsovårdens övre yrkesmässiga examen på läroverksnivån.

För att underlätta igångsättandet av utbildningen och minska problem förorsakade av de knappa resurserna intogs för hälsovårdens kandidatutbildningsprogram undantagsvis endast personer med avlagd examen i hälsovårdens förvaltning under 1979. För utbildning intogs 30 studerande.

År 1981 börjades utbildningen också i Tammerfors.

11. TERVEYDENHUOLLON MENOT (taulut 181—194, kuviot 55—59)

Kokonaismenot

Terveydenhuollosta aiheutuvat menot riippuvat väestön terveydenhuoltopalvelujen tarpeista, mutta ratkaisevasti niihin vaikuttaa käytettävissä olevien varojen määrä. Mitä korkeampi on kansantulo, sitä enemmän on varoja käytettävissä terveydenhuoltoon. Se kuvastuu palvelujen ja koulutetun henkilökunnan suuremmissa määrissä. Terveys on eräs elintason keskeisiä perustekijöitä.

Kansainvälisiä elintasoverailuja tehdään usein tarkastelemalla asukasta kohti laskettua bruttokansantuotetta eri maissa. Bruttokansantuote henkeä kohti kasvaa teollistumisen, koulutuksen ja palvelusten tason kasvaessa.

Suomi on yhä selvemmin siirtynyt teollistuneiden vauraiden maiden joukkoon ja on voinut sijoittaa absoluuttisesti ja suhteellisesti (kansantuloon nähden) yhä enemmän varoja terveydenhuoltoon. Molemmat seikat kuvastuvat erityisesti tarttuvien tautien vähentymisessä, lasten terveydentilassa ja välillisesti väestörakenteen muutoksissa — erityisesti vanhusten määrän lisääntymisessä.

Toisaalta on myös havaittavissa sellaisia ilmiöitä, jotka osoittavat kohoavan elintason huonoja puolia: tapaturmissa kuoleiden ja loukkaantuneiden määrä kasvaa, kulutustottumusten muutokset saavat aikaan tiettyjen sairauksien lisääntymistä jne. Taloudellisilla seikoilla on siten monenlaisia yhteyksiä väestön terveydentilaan ja terveydenhuoltoon.

Terveydenhuollon menoja laskettaessa rajoitutaan tavallisesti esittämään vain terveydenhuollosta välittömästi aiheutuvat menot. Jos kuitenkin haluttaisiin kuvata kaikkien sairauksista aiheutuneiden menojen määrää, tulisi puhua sairastamisesta johtuneista kokonaismenoista. Niihin kuuluisivat sairauksien hoidosta välittömästi aiheutuneiden menojen lisäksi sairauden, työkyvyttömyyden ja ennenaikaisen kuoleman aiheuttamat ansionmenetykset.

Terveydenhuollon välittömiin menoihin on tässä luettu ehkäisevästä toiminnasta, sairauksien etsimisestä ja hoidosta, kuntoutuksesta ja investoinneista aiheutuneet menot, riippumatta siitä, mistä lähteestä ne on rahoitettu. Mukana on siis valtion, kuntien, työnantajien ja yksityisten henkilöiden rahoittamaa toimintaa. Tässä on esitetty seuraavista toiminnoista aiheutuneet menot:

- sairaalatoiminta ja -rakentaminen
- terveystieteiden toiminta ja rakentaminen
- laitossairaaloiden toiminta
- ympäristöterveydenhuolto
- pakollinen sairausvakuutus
- työterveydenhuolto
- työterveyshuolto
- yksityinen terveydenhuolto

11. HÄLSOVÄRDENS KOSTNADER (tabeller 181—194, figurer 55—59)

Totalkostnader

De utgifter som hälsovården förorsakar är beroende av befolkningens behov, men ganska avgörande är mängden av de till buds stående medlen. Dess högre nationalinkomst, dess mera pengar finns det till förfogande för hälsovården. Den återspeglas i servicens och den utbildade personalens större mängder. Hälsan är en av de centrala faktorerna i livsnivån.

Man gör ofta internationella jämförelser mellan livsstandarder genom att granska bruttonationalprodukten per invånare i skilda länder. Bruttonationalprodukten per invånare ökar när nivån av industrialisering, utbildning och service växer.

Finland har allt tydligare övergått till de industrialiserade förmögna länderna och har kunnat placera absolut och i proportion (till nationalinkomst) allt mera pengar i hälso- och sjukvård. Detta speglas speciellt i förminskningen av smittsamma sjukdomar, barnens hälsotillstånd och medelbart i befolkningsstrukturens förändringar, speciellt som ökning av antalet åldringar.

Å andra sidan kan man också konstatera sådana fenomen, som påvisar den höga livsstandardens dåliga sidor: antalet i olycksfall döda och skadade växer, förändringarna i konsumtionsvanorna åstadkommer ökning av vissa sjukdomar osv. Ekonomiska synpunkter har sålunda mångahanda förbindelser med befolkningens hälsotillstånd och hälso- och sjukvård.

Då man kalkylerar hälso- och sjukvårdens utgifter framställer man vanligtvis de kostnader, som direkt förorsakas av hälso- och sjukvården. Om man dock ville beskriva mängden av alla ur sjukdomarna förorsakade utgifter, borde man tala om kostnader som förorsakats av morbiditet. Till dem skulle höra de medelbara och omedelbara kostnader, som vållas av vården och bekämpandet av sjukdomarna, samt om den vård som de skadade behöver.

Till hälsovårdens omedelbara kostnader räknas kostnaderna förorsakade av den förebyggande verksamheten, letandet av sjukdomar och deras vård, rehabilitering samt investeringar, oberoende av från vilken källa de finansierats. Med finns således verksamhet som finansieras av staten, kommunerna, arbetsgivarna och av privatpersoner. I detta kapitel har framställts utgifter förorsakade av följande funktioner:

- sjukhusverksamhet och sjukhusbyggande
- hälsovårdscentralernas verksamhet och deras byggande
- verksamhet av anstaltsjukhusen
- omgivningshälsovård
- obligatorisk sjukförsäkring
- företagshälsovård
- förvaltning
- privat hälsovård

Mukaan ei ole otettu lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta aiheutuvia menoja, sairausvakuutuksen maksamia äitiys- ja päivärahoja eikä työkyvyttömyyseläkettä. Laskelmat sisältävät vain välittömiä menoja, sairauspoissaolojen tms. aiheuttamista välillisistä menoista ei ole esitetty arvioita. Nämä menot voivat olla huomattavia, esim. pelkästään yleissairaaloissa kertyi hoitopäiviä 1979 noin 11 miljoonaa, joista työkäisille lähes puolet. Näin monesta sairauspäivästä aiheutuneiden ansion- ja tuotannonmenetysten arvo on useita satoja miljoonia markkoja.

Näillä perusteilla lasketut terveydenhuollon kokonaismenot 1979 olivat kaikkiaan 10 729 milj. markkaa, joka oli 6.7 % markkinahintaisesta bruttokansantuotteesta. Käyvässä rahassa mitattuna kokonaismenot ovat lisääntyneet vuodesta 1973 166 %. Kiinteässä rahassa arvioituna kasvu oli 34 %. Taulussa 181 on esitetty terveydenhuollon kokonaismenot 1973—79. Loppusummat on esitetty myös kiinteässä rahassa. Vuosien 1974—79 loppusummat on tukkuhintaindeksin perusteella arvioitu vastaamaan vuoden 1973 hintatasoa (lähde: Suomen tilastollinen vuosikirja 1980).

181. Terveydenhuollon kokonaismenot (milj. mk) — Hälsovårdens totala utgifter (milj. mk) — Total health expenditure (million marks)

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Sairaaloiminta — Sjukhusverksamhet — Hospital activities	1 836	2 206	2 760	3 167	3 546	3 923	4 187
Sairaaloiden rakentaminen ja peruskorjaus — Uppförande och reparation av sjukhus — Construction and repairs of hospitals	226	266	300	302	275	236	164
Terveyskeskusten toiminta — Hälsovårdscentralernas verksamhet — Health centre activities	568	773	1 019	1 477	1 742	2 014	2 603
Terveyskeskusten rakentaminen ja peruskorjaus — Uppförande och reparation av hälsovårdscentraler — Construction and repairs of health centres	30	65	153	175	220	265	295
Laitossairaaloiden toiminta — Inrättningarnas sjukhusverksamhet — Hospital activities of special institutions	265	335	423	504	562	627	701
Ympäristöterveydenhuolto — Miljöhälsovård — Environmental health	48	66	96	119	141	157	175
Työterveys — Företagshälsovård — Occupational health	74	106	147	180	202	218	235 ²⁾
Hallinto — Administration — Administration	8	9	12	13	14	15	18
Yksityinen terveydenhuolto — Privat hälsovård — Private health services	971	1 186	1 445	1 688	2 069	2 156	2 351
Yht. — Summa — Total	4 026	5 012	6 355	7 625	8 771	9 611	10 729
Vuoden 1973 hintoihin — Till 1973 års priser — At 1973 prices ²⁾	4 026	4 030	4 501	4 848	5 045	5 262	5 398
Indeksinä — Som index — As an index	100	102	112	120	125	131	134

¹⁾ Arvioitu. — Uppskattning. — Estimated.

²⁾ Tukkuhintaindeksin perusteella. — Med hjälp av partiprisindex. — Calculated by aid of wholesale price index.

Vuonna 1980 olivat terveydenhuollon kokonaismenot 12.2 miljardia markkaa (ennakkotieto).

Terveydenhuollon kokonaismenojen kasvu kiinteässä rahassa mitattuna on vaihdellut tuntuvasti viime vuosikymmenellä. Vuodesta 1973 terveydenhuollon kokonaismenojen reaalin kasvu on jatkunut, tosin kasvuvauhti on vuodesta 1976 hidastunut. Vuonna 1979 menot olivat 2.6 % suuremmat kuin edellisellä vuonna.

Kunnallis- ja valtiontalouden vaikean rahoitustilanteen vuoksi myös terveydenhuollossa on jouduttu osittain luopumaan 1970-luvun alkuvuosina asetetuista tavoitteista. Valtakunnallisten suunnitelmien karsimisesta huolimatta terveydenhuollon menot ovat kasvaneet 1970-luvun alkupuoliskolla hieman nopeammin kuin valtion budjettitalouden kokonaismenot. Vuodesta 1975 valtion terveydenhuoltomenojen vuotuinen kasvu hidastui, mutta 1979 kasvua oli jälleen 13 %. Valtion budjettitalouden kokonaismenot kasvoivat 1979 edelliseen vuoteen verrattuna enemmän (16 %).

Valtion terveydenhuoltomenot olivat 1979 tilinpäätöksen mukaan 3 676 milj. mk. Vuoden 1980 valtion tulo- ja menoarvion mukaan nämä menot olivat 4 203 milj. mk. Vuoden

Man har inte tagit med lagstadgade olycksfallsförsäkringsavgifter, de av sjukförsäkringen utbetalade moderskaps- och dagpenningar och invaliditetspensioner. Kalkylerna omfattar endast omedelbara kostnader, man har inte framställt uppskattningar av de medelbara utgifter som försakats av bortavaro för sjukdom. Dessa kan vara ganska betydande, t.ex. enbart på lasaretten hopades för patienterna 1979 11 miljoner vård dagar, varav för personer i yrkesverksam ålder ungefär hälften. Värden av förtjänst- och produktionsförluster som välats av sjukdagar är flera hundra miljoner mark årligen.

Hälsovårdens totala kostnader 1979 var sammanlagt 10 729 miljoner mark, dvs. 6.7 % av bruttonationalprodukt enligt marknadspriser. Från 1973 har utgifterna ökat 166 % mätta i gällande pengar; mätta i fasta pengar var tillväxten 34 %. I följande tabell har framställts hälsovårdens totala kostnader från åren 1973—79, slutsummorna också i fasta priser med hjälp av partiprisindex (källa: Statistisk årsbok för Finland).

Hälsovårdens totala kostnader år 1980 var 12.2 miljarder mark (preliminär uppgift).

Tillväxten av hälso- och sjukvårdens kostnader i fasta pengar har varierat kännbart under senaste decenniet. Efter 1973 har den reala ökningen fortgått, ehuru dess fart har retarderat. År 1979 var kostnaderna 2.6 % större än under föregående år.

För kommunal- och statsekonomins svåra ställning har man varit tvungen att delvis avstå från de i början av 1970-talet ställda målen. Trots gallring av riksplanerna har hälsovårdens utgifter ökat under 1970-talets första hälft snabbare än statsbudgetens totala kostnader. Från 1975 har den årliga tillväxten av statens utgifter för hälso- och sjukvård retarderat, men år 1979 var tillväxten igen 13 %. Statens budgeterade ekonomiska totala kostnader växte under 1979 med 16 %.

Statens hälso- och sjukvårdskostnader var enligt bokslutet 3 676 milj. mark år 1979. Dessa kostnader var 1980 enligt budgeten 4 203 milj. mark. I årets 1981 budget har för detta

1981 tulo- ja menoarviossa on vuodelle 1981 varattu terveydenhuoltoon 5 105 milj. mk ja vuoden 1982 tulo- ja menoarvioesityksessä vuodelle 1982 6 116 milj. mk.

Valtion rahoitusosuus kansanterveystyöhön kasvaa nopeammin kuin valtion osuus kunnalliseen erikoissairaanhoidon. Taloussuunnitelman mukaan käytetään valtion varoja ensimmäintuun toimintaan vuonna 1986 noin 13 % enemmän kuin vuonna 1982. Sitä vastoin kunnallisen erikoissairaanhoidon valtion osuus kasvaa vain 5 %.

Sairaaloiden menot

Käyttötalousmenot. Sairaaloiden menoja koskevat tiedot perustuvat Sairaaliiton ja lääkintöhallituksen vuosittain yhdessä keräämään aineistoon, joka julkaistaan Sairaaliiton julkaisussa "Suomen sairaalatilasto".

Sairaaloiden kokonaismenot sisältävät varsinaisen sairaalatoiminnan, poliklinikkatoiminnan ja muun toiminnan menot. Varsinainen sairaalatoiminta tarkoittaa sairaalaan sisälle otetun potilaan tutkimusta ja hoitoa, poliklinikkatoiminta niitä toimenpiteitä, jotka tarvitaan sairaalan avohoidossa käyvän potilaan tutkimukseen ja hoitoon. Muu toiminta sisältää kaiken muun sairaalassa tapahtuvan toiminnan, kuten henkilökunnan asunnot ja ruokailun, puutarhatoiminnan, maatalouden yms. Näistä aiheutuneet menot on kirjattu nettoperiaatteella.

Luvuissa eivät ole mukana terveyskeskusten sairaaloiden käyttömenot (1 191 milj. mk 1979), ks. Kansanterveystyön menot.

är reserverats sammanlagt 5 105 milj. mark för hälso- och sjukvårdens kostnader och i årets 1982 förslag för 1982 6 116 milj. mark.

Statens finansieringsandel för folkhälsoarbetet växer snabbare än statsandelen för kommunal specialistsjukvård. Enligt ekonomiplanen används statsmedel för den förstnämnda verksamheten under 1986 ca 13 % mer än 1982. Däremot ökar statsandelen för kommunal specialistsjukvård endast med 6.5 %.

Sjukhusens kostnader

Driftskostnader. Uppgifterna gällande sjukhusens utgifter baserar sig på det material som Sjukhusförbundet och medicinalstyrelsen årligen insamlar och som utges i Sjukhusförbundets statistik "Finlands sjukhusstatistik".

Sjukhusens totala kostnader omfattar utgifterna för egentlig sjukhusverksamhet, poliklinikverksamhet och övrig verksamhet. Den egentliga sjukhusverksamheten avser undersökning och behandling av en intagen patient, poliklinikverksamheten de åtgärder, som behövs för vården och behandlingen av en patient som besöker sjukhusets öppenvård. Övrig verksamhet omfattar alla annan sjukhusverksamhet, såsom personalens bostäder och måltider osv. De av dem förorsakade utgifterna har bokförts enligt nettoprincip.

I talen ingår inte driftskostnaderna för hälsovårdscentralernas sjukhus (1 191 milj. mk 1979), se Folkhälsoarbetets kostnader.

182. Sairaaloiden käyttömenot (milj. mk) — Sjukhusens driftskostnader (milj. mk) — Running costs of hospitals (million marks)

	Yleissairaalat ¹⁾ Lasarett ¹⁾ General hospitals ¹⁾	Mielisairaalat ²⁾ Sinnessjukhus ²⁾ Mental hospitals ²⁾	Tub. laitokset ³⁾ Tuberkulos- inrättningar ³⁾ TB sanatoria ³⁾	Yht. Summa Total	1973 rahassa 1973 pengar 1973 money
1973	1 302.2	406.2	127.1	1 835.6	1 836
1974	1 578.1	491.3	136.8	2 206.2	1 774
1975	1 991.6	615.5	152.7	2 759.8	1 954
1976	2 244.2	739.6	183.3	3 167.1	2 014
1977	2 534.2	811.5	199.9	3 545.7	2 039
1978	2 842.1	887.8	192.4	3 922.3	2 147
1979	3 072.2	905.5	209.0	4 186.7	2 107

¹⁾ Ilman terveyskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

²⁾ Myös mielenterveystoimistot. — Inkl. mentalvårdsbyråer. — Incl. mental health centres.

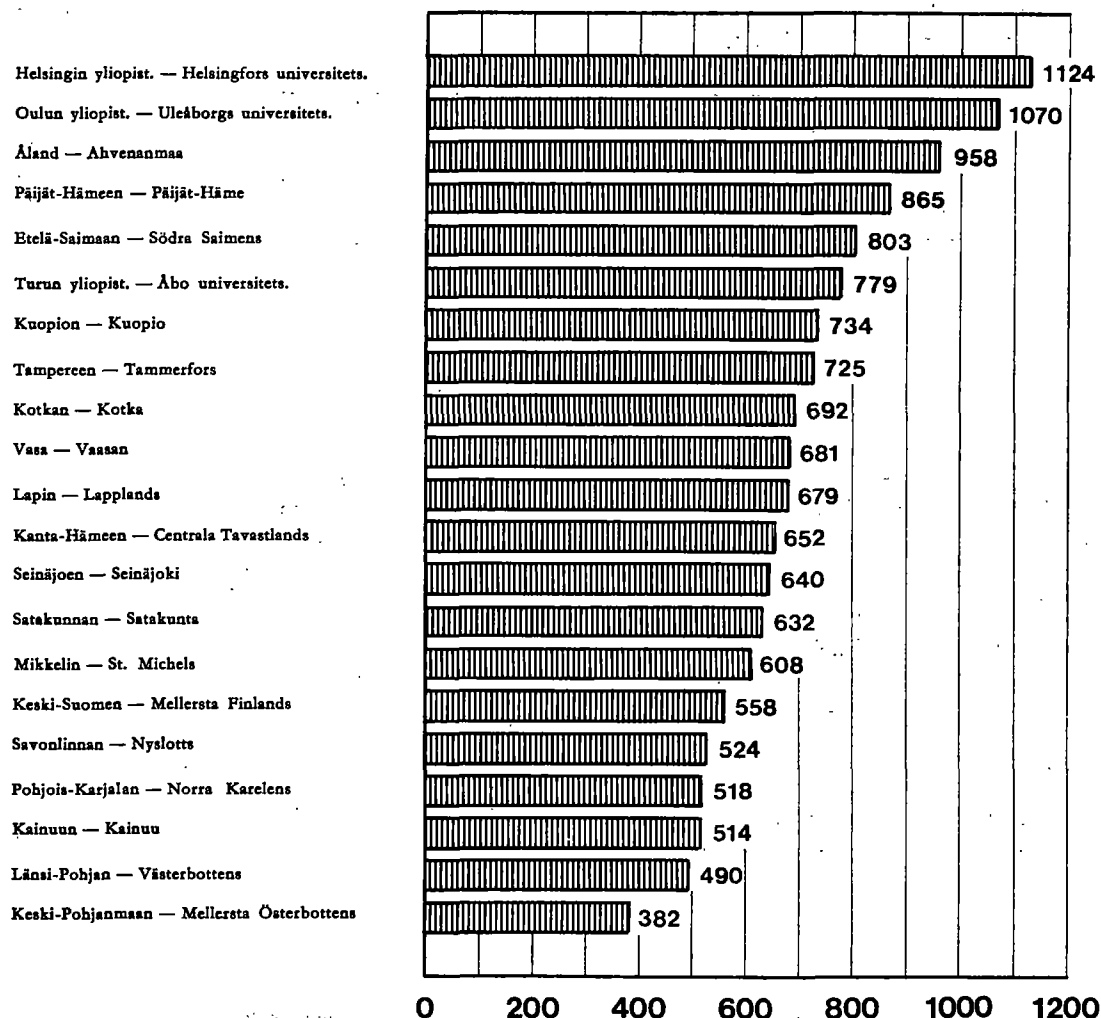
³⁾ Myös tub.toimistot. — Inkl. tub.byråer. — Incl. TB dispensaries.

Sairaaloiden käyttömenot lisääntyivät vuodesta 1973 vuoteen 1979 yli kaksinkertaisiksi (käyvässä rahassa) eli selvästi vähemmän kuin koko terveydenhuollon menot. Kiinteässä rahassa kasvu oli 15 %. Kasvu hidasti se, että sairaansijoja siirrettiin terveyskeskuksiin. Henkilöstömenojen osuus 1979 oli 69 % kaikista käyttömenoista.

Yleissairaaloiden varsinaisen toiminnan menot, siis menot ilman poliklinikoita ja sairaaloiden muusta toiminnasta aiheutuneita menoja muodostavat lähes ¾ ja mielisairaaloiden ja tuberkuloosilaitosten vastaavasti ¼ kaikista varsinaisen sairaalatoiminnan menoista.

Sjukhusens utgifter ökade från 1973 till 1979 till över tvådubbla (i gällande pengar), klart mindre än hälsovårdens totalutgifter. I fasta pengar var tillväxten 15 %. Tillväxten retarderades av att sjukhusplatser överfördes till hälsovårdscentraler. Personalkostnadernas andel var 1979 69 % av alla driftskostnader.

Utgifterna av lasarettens egentliga verksamhet, således kostnaderna utan utgifter förorsakade av polikliniker och sjukhusens övriga verksamhet, utgör nästan ¾ och sinnessjukhusens och tuberkulosanstaltarnas respektive ¼ av alla egentliga sjukhuskostnader.



Kuvio 55 Yleissairaaloiden ja tuberkuloosilaitosten käyttömenot markkoina asukasta kohti keskussairaalaapiireittäin v. 1979
 Fig. 55 Lasarettens och tuberkulosinrättningarnas driftskostnader i mark per invånare enligt centralsjukhusdistrikt år 1979
 Fig. 55 Running costs of general hospitals and tuberculosis sanatoria in marks per inhabitant by central hospital district in 1979

183. Varsinaisen sairaalatoiminnan menot (milj. mk) — Kostnader för den egentliga sjukhusverksamheten — Running costs of hospital inpatient care (million marks)

	Yleissairaalat ¹⁾ Lasarett ¹⁾ General hospitals ¹⁾	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tub. laitokset Tuberkulos- inrättningar TB sanatoria	Yht. Summa Total	1973 rahassa 1973 pengar 1973 money
1973	1 117.5	363.1	99.7	1 580.3	1 580
1974	1 358.2	437.4	105.1	1 900.7	1 528
1975	1 710.2	548.2	116.2	2 374.6	1 682
1976	1 886.9	655.2	141.5	2 683.6	1 706
1977	2 115.2	717.7	154.0	2 986.9	1 718
1978	2 272.1	760.7	156.3	3 189.1	1 746
1979	2 431.2	771.2	170.0	3 372.4	1 696

¹⁾ Ilman terveyskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

Sairaalatoiminnan menoja voidaan kuvata myös laskemalla yhden hoitopäivän hinta tai yhden hoitokäynnin hinta. Yleissairaaloiissa maksoi yhden potilaan hoito 1979 keskimäärin 3 900 mk keskimääräisen hoitoajan ollessa 9 päivää, mielisairaaloiissa 24 100 mk hoitoajan ollessa 192 päivää ja tuberkuloosilaitoksissa 4 500 mk hoitoajan ollessa 15 päivää.

Terveyskeskusten sairaaloissa maksoi 1979 yhden potilaan hoito keskimäärin 6 400 mk hoitoajan ollessa 26 päivää.

Sjukhusverksamhetens utgifter kan skildras också genom att kalkylera en vård dags pris eller kostnaderna förorsakade av en patients vård. På lasarettens kostade vården av en patient 1979 i medeltal 3 900 mark då vårdtiden var ca 9 dagar, på sinnessjukhusen 24 100 mark med 192 dagars vårdtid och på tuberkulosanstalterna 4 500 mark med 15 dagars genomsnittliga vårdtid.

På hälsovårdscentralernas sjukhus kostade vården av en patient 1979 i medeltal 6 400 mk med 26 dagars vårdtid.

184. Varsinaisen sairaalatoiminnan menot hoitopäivää kohti (mk) — Kostnader för den egentliga sjukhusverksamheten per vård dag
mk — *Running costs of hospital inpatient care (marks)*

	Yleissairaalat ¹⁾ Lasarett ¹⁾ <i>General hospitals ¹⁾</i>	Mielisairaalat Sinnessjukhus <i>Mental hospitals</i>	Tub. laktokset Tuberkulos- inrättningar <i>TB sanatoria</i>	Yht. Summa <i>Total</i>	1973 rahassa 1973 pengar <i>1973 money</i>
1973	147.6	51.0	100.5	101.0	101
1974	185.3	62.0	126.5	124.9	100
1975	239.1	80.2	182.0	162.4	115
1976	297.2	96.0	230.1	194.2	124
1977	363.6	103.9	252.4	224.0	129
1978	379.9	122.2	273.1	238.8	131
1979	436.2	125.6	310.4	274.4	138

¹⁾ Ilman terveyskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

Kuten edellä todettiin sairaaloiden hoitopäivämeneihin on viime vuosina vaikuttanut se, että monet pitkäaikaisspotilaita hoitaneet sairaalat ovat siirtyneet terveyskeskusten sairaaloiksi. Tuberkuloosilaitosten hoitopäivämenojen kasvua on lisännyt se, että niissä annetaan enenevässä määrin yleissairaalahoitoa.

Såsom ovan konstaterades har på sjukhusens vårdutgifter inverkat det att många sjukhus som vårdat långtidspatienter övergått till hälsovårdscentralernas sjukhus. Tillväxten av tuberkulosanstalternas vårdutgifter har ökat av att man meddelar alltmera allmän sjukhusvård på dem.

185. Poliklinikkatoiminnan menot (milj. mk) — Utgifter för poliklinikverksamhet (milj. mk) — *Expenditure for outpatient care (million marks)*

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Yleissairaalat — Lasarett — <i>General hospitals</i>	128.9	148.5	194.5	241.6	294.3	405.1	430.5
Mielenterveyslaitokset — Sinnessjukvårdsbyråer — <i>Mental health centres</i>	19.0	24.0	32.7	42.3	42.9	52.2	61.1
Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosbyråer — <i>TB dispensaries</i>	24.0	25.1	29.5	33.1	36.0	24.1	24.6
Yht. — Summa — <i>Total</i>	171.9	197.6	256.7	317.0	373.2	481.4	516.2
1973 rahassa — 1973 pengar — <i>1973 money</i>	172	159	182	202	215	264	260

Poliklinikkatoiminnan menot ovat kiinteässä rahassa mitattuna kasvaneet 1973—79 51 %, käyvässä rahassa kasvu on ollut 200 %.

Poliklinikverksamhetens kostnader i fasta pengar har ökat 1973—79 51 %, i gällande pengar 200 %.

186. Poliklinikkamenot käynti kohti (mk) — Poliklinikutgifter per besök (mk) — *Costs per outpatient visit (marks)*

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Yleissairaalat — Lasarett — <i>General hospitals</i>	45.0	63.4	80.2	99.1	119.5	137.2	161.9
Mielenterveyslaitokset — Sinnessjukvårdsbyråer — <i>Mental health centres</i>	55.9	67.1	81.2	99.7	102.8	120.0	129.7
Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosbyråer — <i>TB dispensaries</i>	73.0	58.2	66.1	71.1	88.6	89.3	113.4

Muun toiminnan menot. Muun kuin varsinaisen sairaalatoiminnan ja poliklinikkatoiminnan (esim. henkilöstön ruokailun ja asumisen järjestämisen) menot ovat olleet noin 7 % sairaaloiden käyttömenoista. Tämä muu toiminta rahoitetaan lähinnä henkilöstöltä perittävien luotoisetukorvauksin. Menojen markkamäärät ovat olleet yleis-, mieli- ja tub.sairaaloiissa seuraavat:

	Käyvässä rahassa milj. mk	1973 rahassa milj. mk		Löpande priser milj. mk	1973 pengar milj. mk
1973	84.7	84.7	1973	84.7	84.7
1974	107.7	86.6	1974	107.7	86.6
1975	128.4	90.9	1975	128.4	90.9
1976	175.6	111.6	1976	175.6	111.6
1977	197.5	113.6	1977	197.5	113.6
1978	261.7	143.3	1978	261.7	143.3
1979	298.7	150.3	1979	298.7	150.3

Kostnaderna för övrig verksamhet. Utgifterna för annan än egentlig sjukhusverksamhet och poliklinikverksamhet (t.ex. anordnandet av personalens måltider och bostäder) har varit ca 5 % av sjukhusens driftskostnader. Denna övriga verksamhet finansieras närmast med av personalen uppburna ersättningar för naturaförmåner. Utgifternas markbelopp har varit följande:

Muun toiminnan menot ovat lisääntyneet voimakkaammin kuin varsinaisen sairaalatoiminnan tai poliklinikkatoiminnan menot. Kiinteässä rahassa kasvua oli 77 % vuodesta 1973 vuoteen 1979. Tämä heijastaa mm. henkilökuntamäärän lisäystä sairaaloissa.

Sairaaloiden pääomamenot. Valtaosa pääomamenoista on käytetty yleissairaaloiden rakentamiseen. Mielisairaaloiden pääomamenot ovat olleet yhteensä 1973—79 noin 167 milj. mk. Tuberkuloosilaitosten pääomamenot vastaavana aikana ovat olleet yhteensä noin 45 milj. mk.

Den övriga verksamhetens utgifter har ökat kraftigare än utgifterna för sjukhusens egentliga verksamhet. I fasta pengar var tillväxten nästan 77 % från 1973 till 1979. Detta återspeglar bl.a. personalökningen på sjukhusen.

Sjukhusens kapitalkostnader. Huvuddelen av kapitalkostnaderna har använts för byggande av allmänna sjukhus. Sinnessjukhusens kapitalkostnader har 1973—79 varit sammanlagt ca 167 miljoner mark. Tuberkulosanstalternas kapitalkostnader under motsvarande tid har varit sammanlagt ca 45 miljoner mark.

187. Sairaaloiden pääomamenot (milj. mk) ja niiden rahoitus — Sjukhusens kapitalkostnader (milj. mk) och finansiering —
Capital expenditures of hospital (million marks) and financing

	Menot — Kostnader — Expenditures		Rahoitus — Finansiering — Financing		
	Käyvässä rahassa Löpande priser Current money	1973 rahassa 1973 pengär 1973 money	Valtio Staten State % p.c.	Kunnat Kommuner Communes	Yht. Summa Total
1973	225.8	226	60.7	39.3	100.0
1974	265.6	214	61.4	38.6	100.0
1975	299.8	212	61.9	38.1	100.0
1976	302.2	192	57.5	42.5	100.0
1977	275.6	159	59.2	40.8	100.0
1978	236.1	129	57.6	42.4	100.0
1979	163.6	82	50.0	50.0	100.0

Sairaaloiden pääomamenot ovat reaaliarvoltaan vähentyneet vuodesta 1973 lähtien jatkuvasti. Keskussairaaloiden rakentamisenhan on saatu loppuunsaorittettua, jäljellä on laajennuksia ja peruskorjauksia. On todettava, että suuren sairaansijamäärän — kaikkiaan yleis-, mieli- ja tuberkuloosisairaloissa on niitä noin 44 000 — kunnossapito vaatii jatkuvasti melko suuria peruskorjauskustannuksia.

Pääomamenoihin ei ole sisällytetty rahaston siirtoja, lainan lyhennyksiä ja muita vastaavia pääomamenoja. Luvuissa eivät ole mukana terveystieteiden sairaalat, ks. Kansanterveystyön menot.

Sairaaloiden perustamiskustannuksiin maksettiin 1978 asetusten 595/75, 599/75 ja 521/77 mukaan valtionosuutta yliopisto- ja muille keskussairaaloille sekä tuberkuloosilaitoksille ja -toimistoille 2/3, aluesairaaloille, mielisairaaloille ja mielen-terveystoimistoille 1/2 sekä paikallissairaaloille kuntien kanto-kykyluokasta riippuen 1/4—1/2. Valtionosuus on ollut viime vuosina alle 60 % kaikkien sairaaloiden yhteenlasketuista pääomamenoista.

Sjukhusens reala kapitalkostnader har från 1973 förminskat kontinuerligt år för år. Centralsjukhusbyggandet har ju slutförts, det finns kvar utvidgningar och grundreparationer. Man skall konstatera, att underhållet av ett stort antal sjukplatser — sammanlagt finns det på de allmänna sjukhusen, sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna ca 44 000 — kräver fortgående ganska stora grundreparationskostnader.

I kapitalkostnaderna har inte inkluderats överföringar av fonder, förkortningar av lån och andra motsvarande kapitalutgifter. Hälsovårdscentralernas sjukhus ingår inte i talen, se Folkhälsoarbetets kostnader.

För sjukhusens grundläggningskostnader utbetalades 1978 enligt förordningar 595/75, 599/75 och 521/77 statsandel till universitetets- och övriga centralsjukhus samt tuberkulosanstalter och -byråer 2/3 till kretssjukhus och mentalvårdsbyråer samt sinnessjukvårdsanstalter 50 % och till lokalsjukhus beroende av kommunernas bärkraftsklassificering 25—50 %. Statsandelen har under de senaste åren varit under 60 % av de adderade kapitalkostnaderna hos alla sjukhus.

Kansanterveystyön menot

Kokonaismenot. Kansanterveystyön käyttö- ja pääomamenoja koskevat tiedot on kerätty terveystieteiden toimintakertomuksista. Toimintakertomuksista laaditaan lääkintöhallituksessa vuosittain yhteenveto nimeltä "Kansanterveystyö" (moniste). Vuonna 1972 voimaan tullut kansanterveyslaki asetti terveydenhuollon painopisteen terveydenhoidon ja avosairaanhoidon puolelle. Tämä laki on noussut tärkeäksi tekijäksi myös terveydenhuoltomenojen rakenteen ja kustannusten jaon kannalta.

Terveystieteiden toiminta voidaan jakaa terveydenhoitoon, avosairaanhoidon ja sairaalatoimintaan. Terveystieteiden käyttömenot ovat kasvaneet vuoden 1973 569 milj markasta vuoden 1979 2 603 milj. markkaan.

Kansanterveystyön käyttömenot ovat olleet:

Folkhälsoarbetets kostnader

Totalkostnader. Uppgifterna gällande folkhälsoarbetets drifts- och kapitalkostnader har samlats från hälsovårdscentralernas verksamhetsberättelser. Ur verksamhetsberättelserna utarbetas vid medicinalstyrelsen årligen ett sammandrag kallat "Folkhälsoarbetet" (ett duplicat). Folkhälsolagen som trädde i kraft 1972 ställde hälsovårdens tyngdpunkt på hälsovården och öppensjukvården. Denna lag har blivit en viktig faktor också med tanke på hälsovårdsutgifternas struktur och kostnadsfördelning.

Hälsovårdscentralernas verksamhet kan indelas i hälsovård, öppensjukvård och sjukhusverksamhet. Hälsovårdscentralernas driftskostnader har vuxit från årets 1973 569 miljoner mark till årets 1979 2 603 miljoner mark.

Folkhälsoarbetets driftskostnader har varit:

	Käyvissä rahassa milj. mk	1973 rahassa milj. mk
1973	568.5	569
1974	772.6	621
1975	1 019.3	722
1976	1 477.0	1 118
1977	1 742.0	1 002
1978	2 013.8	1 103
1979	2 602.7	1 310
1980*	3 004.3	1 301

Henkilöstömenojen osuus 1979 oli 64 % kaikista käyttömenoista.

Terveystenhoidon ja avosairaanhoidon menot. Nämä menot ovat n. 60 % terveystenkeskusten käyttömenoista. Äitiys- ja lastenhoito sekä kouluterveydenhoito muodostavat toiminnan pääosan, mutta kansanterveyslain voimaantultua on pyritty laajentamaan työikäisten ja vanhusten terveydenhoitoa sekä terveystenkeskustusta ja järjestelmällistä hammashuoltoa. Vuonna 1979 käytettiin terveyden- ja avosairaanhoitoon koko maassa noin 298 markkaa asukasta kohti, esimerkiksi Lapin läänissä menot asukasta kohti olivat noin 377 markkaa ja Uudenmaan läänissä noin 268 markkaa.

Terveyden- ja avosairaanhoidon menot ovat olleet:

	Käyttömenot milj. mk	Käyvissä rahassa	1973 rahassa
1973	388.3	84	84
1974	524.8	112	90
1975	698.1	149	105
1976	875.6	187	119
1977	1 045.8	221	127
1978	1 202.2	253	139
1979	1 411.5	298	150
1980 *	1 615.8	339	147

Terveystenkeskusten sairaaloiden käyttömenot. Terveystenkeskusten sairaansijojen määrä oli 1973 noin 5 700 ja 1979 noin 14 600. Niillä hoidettiin 1979 noin 199 000 potilasta, mikä oli noin 20 % kaikista sairaaloissamme hoidetuista potilaista. Keskimääräinen hoitoaika on pidentynyt 16 päivästä 1973 26 päivään 1979. Hoitopäivien kokonaismäärä on lisääntynyt 1.9 miljoonasta 1973 4.8 miljoonaan 1979.

Terveystenkeskusten sairaaloiden menot ovat olleet:

	Käyttömenot milj. mk	1973 rahassa milj. mk
1973	180.2	180
1974	247.8	199
1975	321.2	227
1976	600.9	382
1977	696.6	401
1978	811.7	444
1979	1 191.2	599
1980 *	1 387.3	601

Sairaaloiden käyttömenoista oli henkilöstömenojen osuus 1979 64 %. Sairaaloitoiminnan osuus terveystenkeskusten kaikista käyttömenoista oli 46 % (1979).

	Löpande priser milj. mk	1973 pengar milj. mk
1973	568.5	569
1974	772.6	621
1975	1 019.3	722
1976	1 477.0	1 118
1977	1 742.0	1 002
1978	2 013.8	1 103
1979	2 602.7	1 310
1980*	3 004.3	1 301

Personalkostnadernas andel var 1979 cirka 64 % av alla driftskostnader.

Hälsövärdens och öppensjukvårdens kostnader. Dessa är ca 60 % av hälsövärdscentralernas driftskostnader. Mödra- och barnavården samt skolhälsövärdens bildar huvuddelen av verksamheten, men sedan folkhälsölagen trätt i kraft har man försökt utvidga yrkesverksammas och åldringarnas hälsövärd samt hälsöfostran och den systematiska tandvården. År 1979 användes för hälsö- och öppensjukvård i hela landet 298 mark per invånare; t.ex. i Lapplands län var utgifterna per invånare 377 mark och i Nylands län 268 mark.

Dessa kostnader har varit följande:

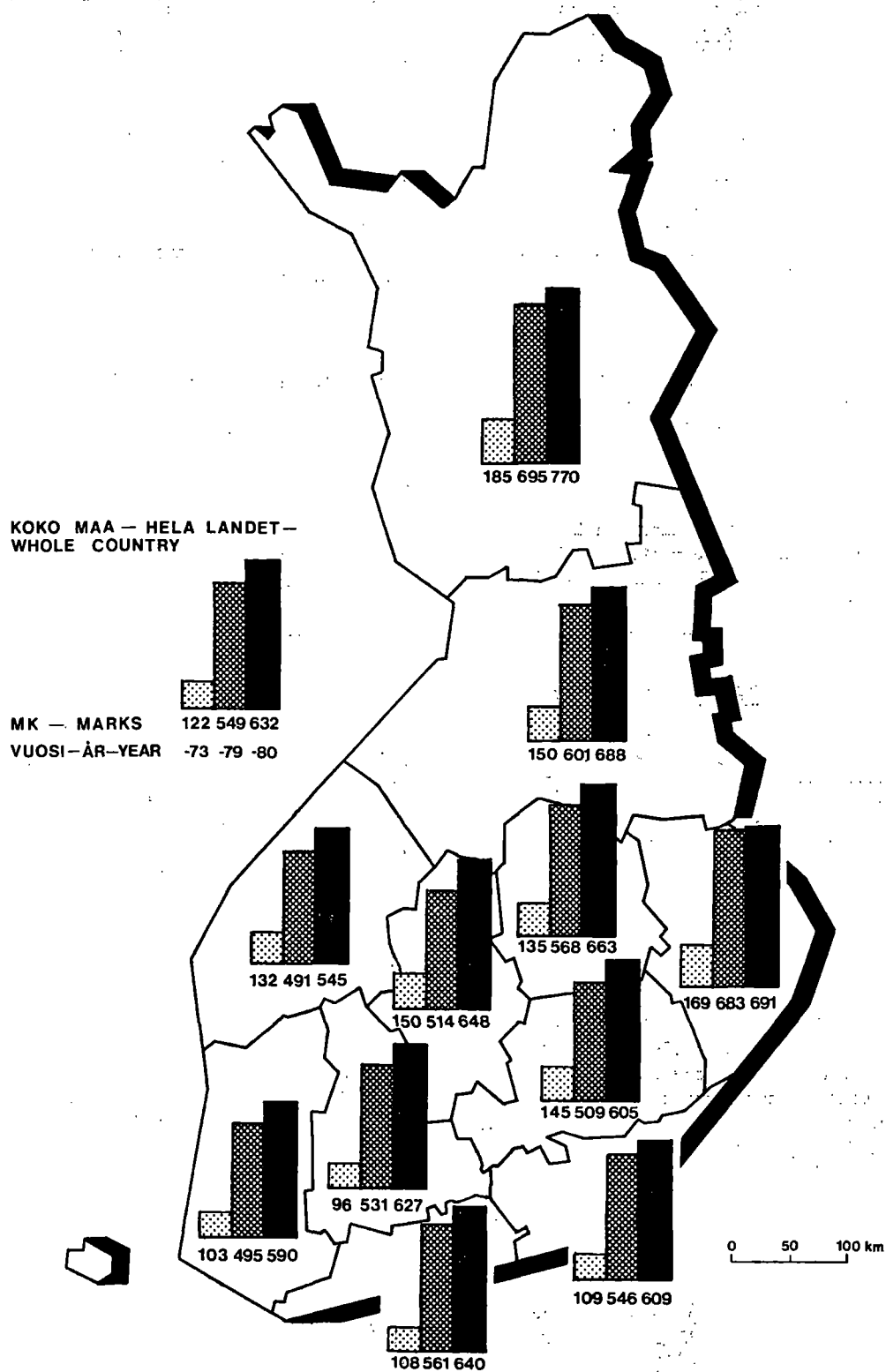
	Driftskostnader milj. mk	Per invånare, mk Löpande priser	1973 pengar
1973	388.3	84	84
1974	524.8	112	90
1975	698.1	149	105
1976	875.6	187	119
1977	1 045.8	221	127
1978	1 202.2	253	139
1979	1 411.5	298	150
1980 *	1 615.8	339	147

Driftskostnaderna för hälsövärdscentralernas sjukhus. Antalet sjukplatser i hälsövärdscentralerna var 1973 ca 5 700 och 1979 ca 14 600. På den vårdades 1979 ca 199 000 patienter, vilka var ca 20 % av alla på våra sjukhus vårdade patienter. Medelvårdtiden har förlängts från 16 dagar 1973 till 26 dagar 1979. Antalet vård dagar har ökat från 1.9 miljoner 1973 till 4.8 miljoner 1979.

Driftskostnaderna för hälsövärdscentralernas sjukhus har varit följande:

	Driftskostnader milj. mk	1973 pengar milj. mk
1973	180.2	180
1974	247.8	199
1975	321.2	227
1976	600.9	382
1977	696.6	401
1978	811.7	444
1979	1 191.2	599
1980 *	1 387.3	601

Av sjukhussens driftskostnader var personalkostnadernas andel 1979 64 %. Sjukhusverksamhetens andel av hälsövärdscentralernas alla driftskostnader var i hela landet i medeltal 46 % 1979.



Kuvio 56 Terveyskeskusten käyttömenot asukasta kohti lääneittäin v. 1973—80
 Fig. 56 Hälsovårdscentralernas driftskostnader per invånare länsvís åren 1973—80
 Fig. 56 Running costs of health centres per inhabitant by province in 1973—80

Terveyskeskusten pääomamenot. Vuonna 1979 käytettiin terveyskeskusten toimitilojen rakentamiseen, peruskorjauksiin ja perushankintoihin 294 milj. markkaa. Vaikka terveyskeskusten pääomamenoihin onkin voitu ohjata lisää varoja, on toimitiloja kuitenkin voitu rakentaa huomattavasti vähemmän kuin kunnat itse ovat suunnitelleet.

Hälsövärdcentralernas kapitalkostnader. Under 1979 användes för byggande, grundreparationer och grundanskaffningar av hälsövärdcentralernas verksamhetsutrymmen 294 milj. mark. Ehuru för hälsövärdcentralernas kapitalkostnader har kunnat ledas mera medel har verksamhetsutrymmen dock kunnat byggas avsevärt mindre än vad som kommunerna själva har planerat.

188. Terveyskeskusten pääomamenot ja niiden rahoitus (milj. mk) — Kapitalkostnadernas finansiering (milj. mk) — Capital costs of health centres and their financing

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Valtio — Staten — State	12.1	38.6	90.2	101.3	128.1	156.0	172.1
Kunnat — Kommuner — Communes	17.5	36.8	62.9	73.4	92.3	109.0	122.5
Yht. — Summa — Total	29.6	65.4	153.1	174.7	220.4	265.0	294.6
1973 rahassa — 1973 pengar — 1973 money	30	53	108	111	127	145	148

Perustamiskustannuksiin on käytetty eniten varoja maan pohjois- ja itäosissa. Vuonna 1979 käytettiin pääomamenoihin asukasta kohti laskettuna Pohjois-Karjalan läänissä 43 markkaa, Lapin läänissä 109 markkaa ja Uudenmaan läänissä 27 markkaa.

För grundläggningskostnader har mest medel använts i landets norra och östra delar. Under 1979 användes för kapitalkostnader per invånare i Norra Karelen län 43 mark, Lapplands län 109 mark och Nylands län 27 mark.

Ympäristöterveydenhuollon menot

Ympäristöterveydenhuoltoon luetaan tässä elinympäristöön kohdistuva kansanterveystyö ja Kansanterveyslaboratorion, Lääkelaboratorion ja Säteilyturvallisuuslaitoksen toiminta. Tiedot perustuvat laitosten osalta valtion tilinpäätöstietoihin ja terveyslautakuntien valvontaosastojen toimintakertomuksista laadittuun yhteenvetoon (lääkintöhallituksen moniste).

Omgivningshälsövärdens kostnader

Till omgivningshälsövärd inräknas här det till livsmiljön inriktade folkhälsöarbetet och verksamheten av Folkhälsolaboratoriet, Läkemedelslaboratoriet och Strålningsskyddsinstitutet. För institutionernas vidkommande baserar sig uppgifterna på statens bokslutuppgifter och för det på livsmiljön inriktade folkhälsöarbetets vidkommande på sammandraget, som är utarbetat av hälsövärdsnämndernas övervakningsavdelningars verksamhetsberättelser.

189. Ympäristöterveydenhuollon menot (milj. mk) — Utgifter för miljövård (milj. mk) — Expenditure for environmental health (million marks)

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Terveyslautakunnan valvontaosasto — Hälsövärdsnämndens övervakningsavdelning	34.5	47.8	67.9	86.5	97.4	107.3	122.0
Kansanterveyslaboratorio — Folkhälsolaboratoriet	12.1	15.7	20.6	23.4	25.4	29.8	32.3
Säteilyturvallisuuslaitos — Strålsäkerhetsinstitutet	1.8	2.5	5.9	7.3	16.1	17.6	19.6
Lääkelaboratorio — Läkemedelslaboratoriet	—	0.2	1.2	1.7	2.0	2.1	2.3
Yht. — Summa — Total	48.4	66.2	95.6	118.9	140.9	156.8	176.2
1973 rahassa — 1973 pengar — 1973 money	48	53	68	76	82	86	89

Terveyslautakuntien valvontaosastojen menoja käsitteleviin tilastoihin sisältyvät ympäristöterveydenhuollon lisäksi eläinlääkintähuollon, lihan- ja maidontarkastuksen sekä kunnallisen työsuojelun menot. Henkilöstömenot muodostavat suurimman erän, noin 71 % kokonaismenoista. Kunnat maksavat suurimman osan valvontaosastojen menoista, sillä valtionosuutta, joka on keskimäärin 35 % valvontaosastojen menoista, maksetaan vain eläinlääkäreiden, terveystarkastajien ja työsuojelutarkastajien palkkaukseen. Valtionosuus on 39–70 % kunnan taloudellisesta kantokyvystä riippuen. Valtionosuus oli 1979 noin 41 milj. markkaa.

Asukasta kohti laskettuna olivat valvontaosastojen menot 1979 noin 26 markkaa. Useimmissa lääneissä menot asukasta kohti olivat lähellä koko maan keskiarvoa, poikkeuksen tekivät Lapin (38 mk) ja Uudenmaan (15 mk) läänit.

I de statistiska uppgifter som behandlar utgifterna av hälsövärdsnämndernas övervakningsavdelningar ingår utöver det på livsmiljön inriktade folkhälsöarbetet också utgifterna för veterinärservice, kött- och mjölkkontroll samt det kommunala djurskyddet. Personalkostnaderna bildar den största raten, ca 75 % av totalkostnaderna. Kommunerna betalar den största delen av övervakningsavdelningarnas utgifter, ty statsandel, i medeltal 35 % av övervakningsavdelningarnas utgifter, betalas endast på veterinärernas, hälsoinspektörernas och arbetarskyddsinspektörernas avlöning (statsandel är 39–70 % beroende av kommunens ekonomiska bärkraft). Statsandelen var 1979 ca 41 miljoner mark.

Räknade per invånare var övervakningsavdelningarnas utgifter 1979 ca 26 mark. I de flesta länen var utgifterna per invånare nära hela landets medeltal, avvikelserna uppgjordes av Lapplands (38 mk) och Nylands län (15 mk).

Kansanterveyslaboratorio muodostuu keskuslaboratoriosta ja seitsemästä aluelaboratoriosta. Kansanterveyslaboratorion tehtävänä on suorittaa bakteriologisia, serologisia, virologisia ja biokemiallisia tutkimuksia sekä valmistaa rokotteita. Laitoksen menot 1979 olivat 31,3 milj. mk.

Vuonna 1975 toimintansa aloittaneen Lääkelaboratorion tehtävänä on lääkkeiden sekä lääkkeiden tavoin käytettävien valmisteiden ja tarvikkeiden jatkuva laaduntarkkailu, alan tutkimustoiminta sekä osallistuminen farmakopeatyöhön ja lääkkeiden myyntilupahakemusten käsittelyyn. Laboratorion menot 1979 olivat 2,3 milj. mk.

Säteilyturvallisuuslaitoksen toiminnan eräänä tarkoituksena on eri lähteistä aiheutuvan säteilyn mittaaminen ja kokonais-säteilyrasituksen selvittäminen, joten toiminnan päämäärä liittyy yleisiin terveydenhuollon ja työsuojelun tavoitteisiin. Säteilyturvallisuuslaitoksen menot 1979 olivat 19,6 milj. mk.

Terveydenhuollon hallinnon menot

Sairaaloiden ja terveystakeskusten hallintomenot sisältyvät laitosten kokonaismenoihin. Suomen sairaalatilasto -julkaisussa on sairaaloiden hallintomenojen laskettu olevan n. 1 % hoitopäiväkustannuksista kaikissa sairaaloissa (323 milj. mk 1979). Muutoin terveydenhuollon hallinnon menoista voidaan saada erilleen vain lääkintöhallituksen menot, jotka 1979 olivat 18 milj. mk.

Yksityisen terveydenhuollon menot

Yksityisen terveydenhuollon menoihin on tässä sisällytetty väestön maksamat lääkemenot, yksityislääkärien palkkiot, yksityisten tutkimus- ja hoitolaitosten perimät palkkiot, matka- ja sairaankuljetuskustannukset sekä yksityisten hammaslääkärien palkkiot. Näistä menoista kertyi 1979 yhteensä 2 351 milj. mk.

Yksityislääkäriin vastaanotollakäynneistä perityt maksut olivat Kansaneläkelaitoksen tilastollisen vuosikirjan mukaan 1979 180 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 85 milj. mk. Lääkäriin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta palvelusten käyttäjät maksoivat 164 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 87 milj. mk. Palvelusten käyttäjät siis maksoivat itse erotuksen 77 milj. mk.

Lääkekustannukset on saatu apteekkien liikevaihtoverollisesta myynnistä (1 360 milj. mk 1979). Apteekkien myyntiluvut perustuvat lääkintöhallituksen keräämiin tietoihin apteekkien myynnistä.

Matka- ja sairaankuljetuskustannusten määrä oli 1979 kaikkiaan 151 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 116 milj. mk.

Alle 17-vuotiaitten hammashuolto terveystakeskuksissa oli maksutonta ja siitä aiheutuneet kustannukset sisältyvät kansanterveystyön menoihin. Yli 16-vuotiaiden hammashuolto tapahtuu pääasiassa yksityisen hammaslääkäritoiminnan puitteissa eikä siitä ole käytettävissä kustannuslaskelmia. Yksityisen hammashuollon kustannusten voidaan arvioida 1979 olleen noin 496 milj. mk, proteettinen hoito mukaan luettuna.

Työterveyshuollon menot

Sairausvakuutustilastojen mukaan työterveyshuollon piiriin kuului 1978 kaikkiaan 1 180 000 henkeä. Työterveyshuollon piirissä oli 1978 hieman yli puolet maamme työntekijöistä,

Folkhälsolaboratoriet bildas av centrallaboratoriet och sju regionlaboratorier. Folkhälsolaboratoriets uppgift är att utföra bakteriologiska, serologiska, virologiska och biokemiska undersökningar samt tillverka vacciner. Laboratoriets kostnader år 1979 var 31,3 milj. mk.

Det år 1975 sin verksamhet påbörjade Läkemedelslaboratoriets uppgift är den kontinuerliga kvalitetskontrollen av läkemedel, branschens undersökningsverksamhet samt deltagning i farmakopéarbetet och behandlingen av ansökan för försäljningstillstånd av läkemedel. Laboratoriets kostnader år 1979 var 2,3 milj. mk.

Strålningsskyddsinstitutets verksamhets ett mål är mätning av strålning från skilda källor och utredande av totalradia-tionspåfrestning, så att verksamhetens mål hänför sig till de allmänna målen av hälsovård och arbetarskydd. Institutets kostnader år 1979 var 19,6 milj. mk.

Kostnader för hälsovårdens förvaltning

I publikationen Finlands sjukhusekonomi har det kalkyle-rats att sjukhusens allmänna förvaltningskostnader är 1 % av vårdkostnaderna på alla sjukhus. Sjukhusens och häl-sovårdscentralernas förvaltningskostnader ingår i anstaltarnas totalkostnader. Annars kan man specificera från hälsovårdens förvaltningskostnader endast medicinalstyrelsens utgifter, som 1979 var 18 miljoner mark.

Kostnaderna för den privata hälsovården

I dessa har inkluderats här de av befolkningen betalda kostnader för läkemedel, privatläkarnas arvoden, arvoden upp-burna av privata undersöknings- och vårdinrättningar, rese- och sjuktransportkostnader samt privata tandläkararvoden. Av dessa utgifter inflöt 1979 sammanlagt 2 351 milj. mark.

De avgifter vilka uppbärs för besök på privatläkares mot-tagning var enligt Folkpensionsanstaltens statistiska årsbok 180 miljoner mark 1979, varav sjukförsäkringen ersatte 85 miljo-ner mark 1979. För av läkaren förordnad undersökning och vård utbetalade services användare 164 miljoner mark, varav sjukförsäkringen ersatte 87 miljoner mark. Servicens använ-dare ersatte således själv skillnaden 77 miljoner mark.

Läkemedelskostnaderna har räknats från apotekens omsätt-ningsskattebelagda försäljning (1 360 miljoner mark 1979). Apotekens försäljningssiffror baserar sig på de av medicinal-styrelsen samlade uppgifterna om försäljning från apoteken.

Mängden rese- och sjuktransportkostnader var 1979 sam-manlagt 151 miljoner mark, varav sjukförsäkringen ersatte ungefär 116 miljoner mark.

Tandvården av under 17-åringar i hälsovårdscentralerna var avgiftsfri och därav vållade kostnader ingår i folkhälsoarbetets utgifter. Över 16-åringarnas tandvård sker i huvudsak inom ramen för den privata tandläkarverksamheten och därav finns inga kostnadskalkyler till förfogande. Den privata tandvårdens kostnader kan uppskattas ha varit 1979 ca 496 miljoner mark den protetiska vården medberäknad.

Företagshälsovårdens kostnader

Enligt sjukförsäkringsstatistiken hörde inom kretsen för företagshälsovården 1978 sammanlagt 1 180 000 personer. Inom kretsen för företagshälsovården var 1978 litet över hälften av

jos otetaan huomioon sekä työnantajien ja yksityisillä terveystasemilla että terveyskeskuksissa annetut palvelukset.

Työterveyshuollon menot ovat olleet:

	Menot milj. mk	1973 rahassa milj. mk
1973	74	74
1974	106	85
1975	147	104
1976	180	114
1977	202	116
1978	218	119
1979	235	119

Laitossairaaloiden menot

Laitossairaaloilla tarkoitetaan tässä kunnalliskotien sairaus- ja mielisairasosastoja ja vajaamielislaitoksia. (Kaikki laitossairaalat eivät siis ole mukana.) Tietolähteenä on käytetty "Huoltolaitosten taloustilasto", jonka julkaisija on Suomen Kunnallisliitto. Kunnalliskotien sairaus- ja mielisairasosastojen menoja ei ole sellaisinaan saatavissa, vaan ne on laskettu kokonaismenoista näiden osastojen hoitopaikkaosuuden suhteessa. Vajaamielislaitosten menoissa ovat mukana myös päivähuoltoloiden menot.

191. Kunnalliskotien sairaus- ja mielisairasosastojen ja vajaamielislaitosten käyttömenot (milj. mk) — Driftskostnaderna för kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar och anstalter för utvecklingsstörda (milj. mk) — *Running costs of wards in communal homes for the aged and of institutions for mentally retarded (million marks)*

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Kunnalliskotien sairaus- ja mielisairasosastot — Kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar — <i>Wards in communal homes for the aged</i>	139	166	206	245	267	283	295
Vajaamielislaitokset — Anstalter för utvecklingsstörda — <i>Institutions for mentally retarded</i>	126	169	217	259	295	344	406
Yht. — Summa — <i>Total</i>	265	335	423	504	562	627	701
1973 rahassa — 1973 pengar — <i>1973 money</i>	265	269	300	320	323	343	353

Terveystenhoitomenojen rahoitus

Edellä menojen selvittelyssä viitattiin useihin rahoituslähteisiin. Rahoituksessa esiintyy maksajien välisten osuuksien muutoksia suhteellisen lyhyelläkin aikavälillä. Esimerkiksi 1970-luvulla sairausvakuutuksen osuus on muuttunut ja se on tullut mukaan kansanterveytyksen rahoittamiseen. Seuraavassa tarkastellaan rahoittajia eräissä toiminnoissa.

Sairaaloiden, poliklinikoiden ja mielenterveys- ja tuberkuloositoimistojen käyttömenojen rahoitus. Asetuksilla 770/71, 772/71 ja 773/71 säädettiin valtionosuus sairaaloiden poliklinikoiden ja mielenterveys- sekä tuberkuloositoimistojen käyttömenoista 39—70 %:ksi hyväksytyistä menoista kuntien taloudellisesta kantokykyluokasta riippuen. Valtionosuus maksetaan kuntakohtaisesti, ja se on 39 % kymmenennessä kantokykyluokassa ja 70 % ensimmäisessä kantokykyluokassa oleville kunnille.

Vuonna 1979 sairaalapotilaan hoitopäivämaksu oli (halvimmassa luokassa) asetuksen 982/78 mukaan valtion yleissairaaloissa ja keskussairaaloissa 21 mk, aluesairaaloissa ja paikallissairaaloissa 18 mk. Asetuksella 1017/79 korotettiin maksu 1.1.1980 alkaen valtion yleissairaaloissa ja keskussairaaloissa

vårt lands arbetstagare, om man beaktar både den service som meddelas vid arbetsgivarnas och privata hälsostationer och i hälsovårdscentralerna.

Företagshälsovårdens kostnader och de av sjukförsäkringen utbetalna ersättningar har varit:

	Utgifter milj. mk	1973 pengar milj. mk
1973	74	74
1974	106	85
1975	147	104
1976	180	114
1977	202	116
1978	218	119
1979	235	119

Kostnaderna av inrättningarnas sjukhus

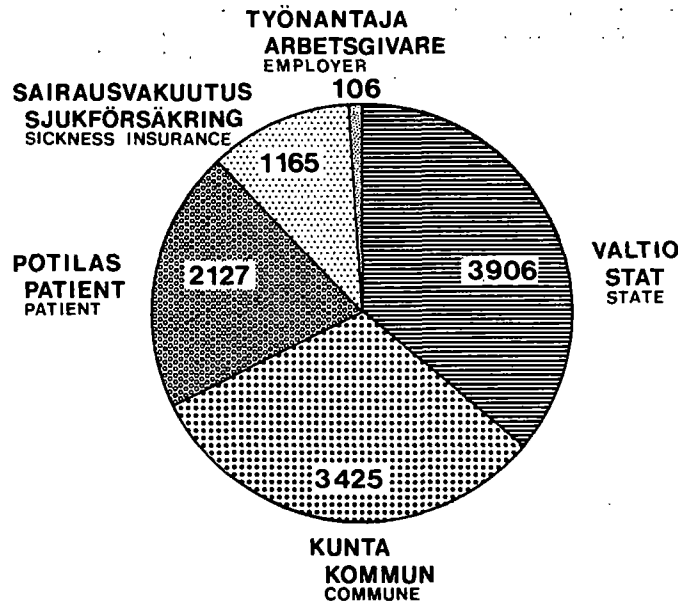
Med inrättningarnas sjukhus avses här kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar och inrättningar för utvecklingsstörda. (Alla inrättningarnas sjukhus är alltså inte medräknade.) Som källa har använts "Huoltolaitosten taloustilasto" publikationen, vars utgivare är Suomen Kunnallisliitto. Kostnaderna för kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar kan inte erhållas skilt, utan de har kalkylerats från totalkostnaderna i förhållande av dessa avdelningars sjukplatsandel. Också dagvårdsanstaltarnas kostnader är medräknade.

Hälsovårdskostnadernas finansiering

Då ovan redogjordes för kostnader hänvisades till flera finansieringskällor. I finansieringen förekommer ändringar i betalarnas medelbara andelar under en förhållandevis kort tidsavsnitt. Exempelvis har sjukförsäkringens andel ändrat på 1970-talet och den har kommit med som folkhälsoarbets finansierare. I det följande granskas finansiering och deras andelar i några verksamheter.

Finansiering av sjukhusens, poliklinikernas samt mentalvårds- och tuberkulosbyråernas driftskostnader. Med förordningar 770/71, 772/71 och 773/71 stadgades statsandelen på sjukhusens, poliklinikernas och mentalvårds- samt tuberkulosbyråernas driftskostnader till 39—70 % av godkända kostnader beroende av kommunernas ekonomiska bärkraftsklass. Statsandelen är 39 % i tionde bärkraftsklassen och 70 % i första bärkraftsklassen.

Under år 1979 var sjukhuspatientens vårdavgift (i den lägsta klassen) enligt förordning 982/78 på statens allmänna sjukhus och centralsjukhusen 21 mk, krets- och lokalsjukhusen 18 mk. Med förordning 1017/79 höjdes avgiften 1.1.1980 på statens allmänna sjukhus och centralsjukhusen till 22 mk och krets- och lokalsjukhusen till 19 mk. Med



YHTEENSÄ - SUMMA - TOTAL 10729 MILJ. MK - MILLION MARKS

Kuvio 57 Terveystenhuollon menojen rahoitus v. 1979 (milj. mk)

Fig. 57 Finansiering av hälso- och sjukvårdskostnader år 1979 (milj. mk)

Fig. 57 Financing of health expenditures in 1979 (million Fmk)

22 markaksi ja alue- ja paikallissairaaloissa 19 markaksi. Asetuksella 977/80 korotettiin maksut 1.1.1981 alkaen vastaavasti 24 markaksi ja 21 markaksi. Vuoden 1982 alussa maksut nousivat vastaavasti 28 markaksi ja 25 markaksi.

Poliklinikkamaksu oli vuonna 1979 asetuksen 982/78 mukaan 16 mk, asetuksella 1017/79 se nousi 1.1.1980 alkaen 17 markaksi ja asetuksella 977/80 1.1.1981 alkaen 19 markaksi käynniltä. Vuoden 1982 alussa maksu nousi 22 markkaan.

Mielisairaaloiden hoitopäivämaksu oli asetuksen 983/78 mukaan vuonna 1979 18 mk, asetuksella 1018/79 se korotettiin 1.1.1980 alkaen 19 markaksi ja asetuksella 978/80 se korotettiin 1.1.1981 alkaen 21 markaksi. Vuoden 1982 alussa maksu korotettiin 25 markaksi. Asetuksen 521/77 mukaan käynnit mielenterveystoimistossa ovat maksuttomia.

Tuberkuloosilaitoksissa tuberkuloosipotilaan hoito on lain 545/65 mukaan maksuton, mutta muiden sairauksien hoidosta peritään maksu, mikä ei saa ylittää keskussairaaloissa perittävää maksua. Tuberkuloosilain mukaan tuberkuloositöimistössä potilaalle tuberkuloosin toteamiseksi tehdyt tutkimukset ja toimenpiteet ja tuberkuloosin vuoksi annettu hoito on maksuton.

förordning 977/80 höjdes avgiften 1.1.1981 på statens allmänna sjukhus och centralsjukhusen till 24 mk och krets- och lokalsjukhusen till 21 mk. I början av 1982 steg avgiften respektive till 28 mk och 25 mk.

Poliklinikavgiften per besök var enligt förordning 982/78 16 mk, med förordning 1017/79 höjdes avgiften 1.1.1980 till 17 mk och med förordning 977/80 1.1.1981 till 19 mk. I början av 1982 steg avgiften till 22 mk.

Sinnessjukhusens vårdavgift var under år 1979 enligt förordning 983/78 18 mk, med förordning 1018/79 höjdes avgiften 1.1.1980 till 19 mk och med förordning 978/80 1.1.1981 till 21 mk. I början av 1982 steg avgiften till 25 mk. Enligt förordning 521/77 är besöken i mentalvårdsbyrån avgiftsfria.

I tuberkulosanstalterna är tuberkulospatienternas vård enligt lag 545/65 avgiftsfri, men för vården av övriga sjukdomar uppbärs en avgift, som inte får överskrida den avgift som uppbärs på centralsjukhusen. Enligt tuberkuloslagen är de undersökningar och åtgärder man gör för kostaterande av tuberkulos och den vård som meddelas för tuberkulosens skull avgiftsfria.

192. Varsinaisen sairaalatoiminnan ja poliklinikkatoiminnan rahoitusosuudet (%) — Finansiering av egentlig sjukhusverksamhet och poliklinikverksamhet (%) — Financing of inpatient and outpatient care (per cent) ¹⁾

	Vars. sairaalatoiminta — Egentlig sjukhusverksamhet — Inpatient care				Poliklinikkatoiminta — Poliklinisk verksamhet — Outpatient care ²⁾			
	Potilasmaksut Patientavgifter Patient fees	Valtion osuus Statens andel Share of State	Kuntien osuus Kommunernas andel Share of communes	Yht. Summa Total	Potilasmaksut Patientavgifter Patient fees	Valtion osuus Statens andel Share of State	Kuntien osuus Kommunernas andel Share of communes	Yht. Summa Total
1973	8.7	53.2	38.1	100	18.0	50.8	31.2	100
1974	7.4	53.6	39.0	100	12.5	54.4	33.1	100
1975	6.0	54.3	39.7	100	10.4	55.4	34.2	100
1976	7.7	54.1	38.2	100	8.8	56.0	35.2	100
1977	7.0	54.5	38.5	100	7.4	56.3	36.3	100
1978	8.3	52.3	39.0	100	7.9	54.7	37.4	100
1979	9.0	54.4	36.6	100	9.1	54.7	36.3	100

¹⁾ Ilman tervetvyeskeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsövärdscenralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

²⁾ Ml. Mielenterveys- ja tub. toimistot. — Inkl. sinnessjukvårds- och tub. byråer. — Incl. mental health centres and TB dispensaries.

Terveyskeskusten käyttömenojen rahoitus. Terveyskeskusten käyttömenojen rahoituksesta vastaavat valtio, kunnat, sairausvakuutus ja asiakkaat. Käyttömenojen valtionosuus on 39–70 % kunnan kantokäytöstä riippuen. Vuonna 1979 kuntien osuus käyttömenojen rahoituksesta oli 45 % eli 1 162 milj. mk ja valtion osuus 41 % eli 1 068 milj. mk. Sairausvakuutus korvasi 187 milj. mk, ja potilailta perittiin maksuina 186 milj. mk.

Finansiering av hälsovårdscentralernas driftskostnader. För finansieringen av hälsovårdscentralernas driftskostnader ansvarar staten, kommunerna, sjukförsäkringen och klienterna. Driftskostnadernas statsandel är 39–70 % beroende av kommunens bärkraftsklass. Under år 1979 var kommunernas andel av driftskostnadernas finansiering 45 %, dvs. 1 162 milj. mk och statens andel 41 % dvs. 1 068 milj. mk. Sjukförsäkringen ersatte 187 milj. mark och av patienterna uppbars som avgifter 186 milj. mark.

193. Terveyskeskusten käyttömenojen rahoitus — Finansiering av hälsovårdscentralernas driftskostnader — Financing of running costs of health centres

	1973 %	1974 %	1975 %	1976 %	1977 %	1978 %	1979 %
Valtio — Staten — State	45.6	44.4	43.2	44.7	43.5	39.2	41.0
Kunnat — Kommuner — Communes	36.9	42.3	44.8	41.6	41.8	45.5	44.6
Potilaat — Patienter — Patients	8.7	6.7	6.0	6.0	6.2	7.0	7.2
Sairausvakuutus — Sjukförsäkring — Sickness Insurance	8.8	6.6	6.0	7.7	8.5	8.3	7.2
Yht. — Summa — Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Yleinen sairausvakuutus yksityisessä terveydenhuollossa. Sairausvakuutus korvasi 1.1.1979 alkaen lääkärin määräämistä lääkkeistä 50 % 11 markkaa ylittävältä osalta, pitkäaikaisten ja vaikeiden sairauksien vaatimat lääkkeet kokonaan, lääkärin palkkiosta 60 % ja lääkärin määräämistä tutkimuksesta ja hoidosta 1.1.1979 alkaen 11 markkaa ylittävältä osalta 75 % enintään vahvistetun taksan mukaisesta määrästä sekä sairaudesta johtuvat matkat (yhteen suuntaan) 7.50 markkaa ylittävältä osalta 1.1.1978 alkaen. Tutkimuksesta tai hoidosta aiheutuneista yöpymiskustannuksista korvaus oli 30 mk/vuorokausi (1980).

Omaavuosuus 11 mk nousee 15 mk:ksi vuoden 1982 aikana.

Allmän sjukförsäkring i den privata hälsovården. Sjukförsäkringen ersatte för av läkare förordnade läkemedel 50 % för den del som översteg fr.o.m. 1.1.1979 11 mk och läkemedel som krävs av långvariga och svåra sjukdomar helt, för läkararvoden 60 % och av läkaren förordnad undersökning och behandling för den del som översteg fr.o.m. 1.1.1979 11 mk högst 75 % av det fastställda taxabeloppet samt av resorna på grund av sjukdom för den delen som översteg 7.50 mark. För logikostnader som förorsakats av undersökning eller behandling ersatts 30 mark/dygn (1980).

Den ovan nämnda självriskandelen 11 mk torde höjas till 15 mk under 1982.

190. Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvaukset (milj. mk) — Sjukförsäkringens sjukvårdersättningar milj. mk) — Refunds from sickness insurance (million marks)

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Lääkkeet — Läkemedel — Medicines	221	292	367	435	490	519	561
Lääkärinpalvelukset — Läkartjänster — Physician services ..	46	52	54	68	74	73	85
Tutkimus ja hoito — Undersökning och behandling — Examinations and treatment	48	63	68	80	83	74	87
Matkat ja sairaankuljetus — Resor och sjuktransport — Transportation	57	82	102	125	137	112	116
Yht. — Summa — Total	372	489	591	708	784	778	849
1973 rahassa — 1973 pengar — 1973 money	372	393	419	450	451	426	427

Terveyskeskuksen sairaansijalla potilaan hoitopäivämaksu oli vuonna 1979 asetuksen 981/78 mukaan 18 mk, asetuksella 1016/79 se korotettiin 1.1.1980 alkaen 19 markaksi ja asetuksella 976/80 1.1.1981 alkaen 21 markaksi. Vuoden 1982 alussa maksu nousi 25 markkaan.

Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käynti maksoi 1979 asetuksen 185/77 mukaan 6 mk, ja maksu oli sama vielä 1980, mutta maksu poistettiin 1.1.1981. Laboratorio- ja röntgen-tutkimukset sekä lääkintävoimistelu muuttuivat terveyskeskuksissa maksuttomiksi 1.1.1976. Lääkärin kotikäyntimaksu (18 mk) poistettiin 1.1.1980.

Sairausvakuutus korvasi 1979 kunnalle 15 mk lääkäriä käynnistä (1.4.1980 alkaen 18 mk), käynnistä laboratoriossa 17 mk (1.4.1980 alkaen 20 mk), käynnistä röntgenissä 33 mk (1.4.1980 alkaen 40 mk) ja käynnistä fysikaalisessa hoidossa 8 mk (1.4.1980 alkaen 10 mk). Lääkärin kotikäynnistä sairausvakuutus korvasi kunnalle 24 mk (1.4.1980 alkaen 48 mk).

På hälsovårdscentralernas sjukplatser var patientens vårdavgift under år 1979 enligt förordning 981/78 18 mk, avgiften höjdes 1.1.1980 med förordning 1016/79 till 19 mk och 1.1.1981 med förordning 976/80 till 21 mk. I början av 1982 steg avgiften till 25 mk.

Besöket på hälsovårdscentralläkarens mottagning kostade 1979 enligt förordning 185/77 6 mk och avgiften var densamma ännu 1980 men slopades 1.1.1981. Laboratorie- och röntgenundersökningarna samt fysioterapi blev vid hälsovårdscentralerna avgiftsfria 1.1.1976. Läkaravgiften för hembesök (18 mk) avlägsnades 1.1.1980.

Under år 1979 ersatte sjukförsäkringen för kommunen 15 mk per besök hos läkare (fr.o.m. 1.4.1980 18 mk), per laboratoriebesök 17 mk (fr.o.m. 1.4.1980 20 mk), röntgenbesök 33 mk (fr.o.m. 1.4.1980 40 mk) och per besök för fysikalisk vård 8 mk (fr.o.m. 1.4.1980 10 mk). Av läkarens besök hemma ersatte sjukförsäkringen för kommunen 24 mk (fr.o.m. 1.4.1980 48 mk).

Rahoitus yhteensä

Julkisten palvelujen maksut on pidetty perinteisesti alhaisina, joten palvelujen käyttäjien osuus kokonaismenoista on vähäinen. Sairaaloissa tämä osuus on nykyisin noin 9 % ja terveyskeskuksissa vieläkin pienempi. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö yksityinen kansalainen käyttäisi paljonkin rahaa terveydenhuoltoon. Tässä esitetyistä menoista palvelujen käyttäjät ovat maksaneet yhteensä 20 % (1979) eli yli kaksi miljardia markkaa. Sairaaloiden ja terveyskeskusten menoista valtionosuus kattaa 49 % ja kuntien osuus 40 %. Taulu 194 osoittaa, minkä osuuden terveydenhuoltomenoista kukin rahoittaja likimäärin maksaa.

Finansiering sammanlagt

De offentliga tjänsternas avgifter har traditionellt hållits låga, så att serviceanvändarnas andel av totalkostnader är liten. Gällande sjukhusen är denna andel numera ca 9 % och i hälsovårdscentralerna ännu lägre. Detta avser dock inte, att en privatperson inte skulle använda till och med mycket pengar för hälsovården. Av de kostnader här framställts har serviceanvändarna utbetalat 1979 ungefär 1/5 eller 2 mrd mk. Statsandelen täcker 49 % av sjukhusens och hälsovårdscentralernas utgifter och kommunernas andel ca 39 %. Tabell 194 uppvisar, vilken andel av hälsovårdskostnaderna var och en finansiär utbetalar.

194. Terveys- ja sairaalatoiminnan menojen (milj. mk) rahoitus — Finansiering av hälso- och sjukvårdskostnader (milj. mk) — Financing of health expenditures (in million marks)

	Valtio Staten State		Kunta Kommun Commune		Potilas Patient Patient		Sairaus- vakuutus Sjukförsäkring Sickness insurance		Työnantaja Arbetsgivare Employer		Yht. Summa Total	
	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979
Sairaaloiminta — Sjukhusverksamhet — Hospital activities	2 117	2 266	1 479	1 571	327	350	—	—	—	—	3 923	4 187
Terveyskeskusten toiminta — Hälsovårdscentralernas verksamhet — Health centre activities	789	1 068	916	1 162	142	186	167	187	—	—	2 014	2 603
Laitossairaaloiden toiminta — Inrättningarnas sjukhusverksamhet — Hospital activities of special institutions	162	192	373	420	92	89	—	—	—	—	627	701
Ympäristöterveydenhuolto — Omgivningshälsovård — Environmental health	100	108	57	67	—	—	—	—	—	—	157	175
Työterveydenhuolto — Företagshälsovård — Occupational health	—	—	—	—	—	—	120	129	98	106	218	235
Hallinto — Administration — Administration	15	18	—	—	—	—	—	—	—	—	15	18
Yksityinen terveydenhuolto — Privat hälsovård — Private health services	—	—	—	—	1 378	1 502	778	849	—	—	2 156	2 351
Pääomamenot — Kapitalkostnader — Capital expenditures ¹⁾	292	254	209	205	—	—	—	—	—	—	501	459
Yht. — Summa — Total	3 475	3 906	3 034	3 429	1 939	2 127	1 065	1 165	98	106	9 611	10 729
%:in percent	36.1	36.4	31.6	31.9	20.2	19.8	11.1	10.9	1.0	1.0	100.0	100.0

¹⁾ Sairaaloiden ja terveyskeskusten. — Sjukhusens och hälsovårdscentralernas kapitalkostnader. — Capital expenditure of hospitals and health centres.

Summary of "Health Services 1981"

INTRODUCTION

The publication "Health Services" is a part of the Official Statistics of Finland (Series XI) and it is intended to give information on health related matters in the country. In addition, it is the year-book of the National Board of Health, an administrative office directly under the Ministry of Social Affairs and Health. As such the publication has very long traditions, because the first one was compiled in 1816, i. e. 165 years ago. This volume is labelled 1981 but the main part of the statistical information dates from 1979—80. The principle is to describe the situation with latest information available in 1981.

The dual purpose for the report is reflected in the content e. g. in such a way that it does not contain only statistical tables, but in addition explanatory texts and diagrammes, for which the information is collected from various sources. In Finland, the legal responsibility to collect health related data lies on the National Board of Health. The Central Statistical Office takes care of the mortality statistics and provides the needed population data. National Sickness Insurance has its own statistical system, interested except in the data directly related to the insurance administration also to some extent in more general health related information. Some social services

are closely linked with health and it is difficult to make a logical division between these two sectors as to the information. The National Board of Social Welfare that in principle has the same administrative functions as the National Board of Health and belongs to the same ministry takes care of the statistical information concerning social welfare and its problems. It publishes a special series of the official statistics called "Social welfare" (Series XXI), the latest volume, no 20 was published in 1980 and covers the year 1978.

This publication "Health Services" is divided into 11 chapters mainly on the basis of pragmatic administrative routines or legislative reasons. Each chapter has explanatory text and in addition statistical tables. There are two official languages in Finland, Finnish and Swedish, and the publication is accordingly edited in extenso in both languages side by side. All the summary tables in the text, as well as the statistical tables and figures for each chapter, have headings and explanatory notes in English. Except short summary in the following pages there are a list of contents in the beginning of the yearbook and an index at the end.

1. 12. 1981

Erkki Kivalo
Director General

A. S. Härö
Chief of dept.

This summary is organized according to the chapters of the publication "Health Services 1981" (Off. Stat. Finl. XI: 77). The numbers of chapters, pages, tables and figures are indicating where to find the referenced information. This summary has been written having in mind the possibility to use it as a separate publication.

EVOLUTION OF PRESENT HEALTH CARE POLICY

An important feature of Finland's constitution is its long history and powerful tradition of local self-government, including the right of the local authorities to levy income tax. Each of the 460 communes (unit of local government) consists of an elected council, under which operate a number of politically representative local boards governing different sectors of the local administration, such as education, health, social welfare, public works, land use and town planning. There is no difference in principle between town or rural communes. The mean population size is only 10,000 but there are some much greater e.g. City of Helsinki with 480,000 of pop. At the end of 1980 the whole population of Finland was 4,787,800 (mean pop. 4,779,500 in 1980).

The tradition in Finland is that the provision of essential health services is a function of society. This responsibility has during the last 400 years mainly been given to local authorities, which enjoy a large measure of self-government. The administration and financing of health services are at present nearly completely based on the responsibility of the local authorities to organize the services, a mixture of national and local funding, and supervision and control by the central government. The service system is regionalized as one could expect.

The focus of interest in the later part of 19th century was sanitation and actually one hundred years ago, 1879, Finland got his first Public health law for this purpose. The communes are still directly responsible for environmental health and sanitation. To limit the savage of infectious diseases like smallpox and typhoid fever were other important tasks as well as organized care of deliveries by educated midwives.

There were provincial medical officers but the first medical officer which in the same time was medical practitioner was appointed by an urban commune in 1882, and in 1886 the national government agreed to subsidize the appointment of medical officers by local authorities. This established an important precedent for future relations between communes and central government. There was a chronic shortage of physicians but stepwise all local authorities appointed local medical officers. Most communes even constructed local cottage hospitals for the care of their patients and got central government subsidies for that purpose. In bigger cities the local hospitals achieved relatively high standard. The more requiring treatment was given in university hospitals and state owned provincial hospitals.

In 1920s and 30s the campaign against tuberculosis required much resources. A network of sanatoria and dispensaries was constructed in the whole country.

To some extent before but especially after World War II the objectives have been changed and the service system rather fully reorganized. In 1940s the top priority was maternity and child health. Previously MCH services in modern sense, had been developed here and there in Finland first by voluntary bodies, and later by local authorities. From 1945 these services were legislatively extended to cover the entire population regardless of locality and economic state. From the beginning, the emphasis in MCH has been on health promotion and disease prevention. Contacts with public health nurses are regular, thus providing continuity of care, good social contact and mutual confidence. The services are free. Early and regular attendance leads to certain additional social benefits; which no doubt helped to popularize MCH rapidly.

There was in 1940s a great shortage of doctors and their time was taken up mainly by acute medical services. In preventive health care the public health nurses and midwives had a key role, particularly in running the MCH system.

One of the achievements of this service has been the rather complete vaccination of children against common infectious diseases (diphtheria, pertussis, tetanus, polio) and since then the coverage has been closely complete.

In the same time there was a commonly felt need of having more beds in modern hospitals. On the basis of special legislation the communes should form "federations of communes" for the specific purpose of building and running hospitals jointly.

The objective was to construct a regional specialist level hospital to each of 21 hospital districts originally formed on the basis of local interests. Hospitals are run by federations of communes, whose borders for different types of hospitals sometimes overlap. They are financed roughly "fifty-fifty" by the State and local authorities. This programme has during the last 30 years been materialized and the last regional hospital was finished in 1979.

The tuberculosis and mental hospitals have been organized with the same principles. If all hospitals are counted the present number of beds is 15.5 per 1,000 of population which is internationally a relatively high number.

This progress was not without its drawbacks. Most of the resources in the 1950s and 1960s went into the intensive development of the hospital network. Primary care received less attention and continued to be limited mainly to MCH and school health. This led to an over-emphasis on hospitals and a preoccupation with the "medical model" — a preoccupation shared by the public, their elected representatives and decision-makers alike.

It also led to excessive accent on the training of doctors to work in hospitals. Inadequate attention was paid to preparing them to meet the needs of basic health services or primary health care. The same applied to some extent to nur-

ses' training, though the training of public health nurses continued to be good.

Finland had until 1960s no organized national sickness insurance but it had been under consideration from the beginning of this century. It was introduced in 1964 in order to help the Finns meet the rising costs of medical services in open care, assist them during illness and convalescence and compensate them partly for travel costs.

Hospital services are outside of this arrangement as well as MCH and comparable preventive services. This system has been helpful in reducing the cost to patients using the services of private practitioners. Naturally it did not increase the supply of medical services in general, and it failed to eliminate regional inequalities, due to a lack of qualified personnel to produce these subsidized private services.

Another reform in late 1960s was the foundation of new universities for medical education.

At the start of 1970s about 90 per cent of the existing resources were directed to specialized hospital services, leaving only 10 per cent for primary health care. This was also reflected in the expenditure on health, which was growing twice as fast as the GNP.

Despite this, most health indicators except infant and child mortality were at a standstill. The hospital-centered approach was simply incapable of meeting the challenge posed by the high adult mortality and chronic morbidity.

There was a growing awareness that the one-sided development had led to a lack of primary care services.

It was therefore decided to put the main emphasis on health care and primary care, and to create the necessary administrative and financial organization required for a rapid, planned development of primary care system to be run by the local authorities (communes).

The political basis for the new philosophy of "primary care first" was the Primary Health Care Act of 1972 passed unanimously by the Parliament in 1972. The Act gives the broad outlines for organizing basic health services leaving the details to be worked out by:

- The main procedures for implementing the new policy are:
- the creation of a financing system covering all the health care provided by local authorities. This enables them to expand services with State subsidies covering 39% to 70% of investment and running costs (the percentage depends on the financial state of the local authority). This gives the communes a powerful incentive to invest their local tax revenue in these services.
- a planning system, which includes an annual political decision by the Cabinet, simultaneously approving the National Plans for hospital and primary care. The legislation on hospitals was amended in order to ensure a comprehensive framework for national, regional and local planning and resource allocation for primary health care and hospital services, co-ordinated in accordance with priorities fixed at the top.

The rotating five-year plans in use since 1972 contain broad outlines and are revised annually. The first year is officially approved and the others are more indicative.

At present is in force a plan covering the years 1982–86. The ongoing year (1981) is covered by normal budgets of State and local authorities.

Early in each year the National Board of Health issues guidelines on action and resource allocation, on this basis the health boards of the local authorities work out their detailed

five-year plans. These are sent to the provincial administrations, acting for the State, which revise and co-ordinate them.

The National Board of Health compiles the draft for the National Plan which is sent until 31st October to the Ministry of Health and Welfare who is negotiating with the Ministry of Finance on the general framework of resources within the next year's National Plan will be prepared and submitted to the government for approval.

The Plan is adopted by the Cabinet not by the Parliament. Formally it is not binding the next cabinet which is a real possibility in a country with 10 political parties in the Parliament. In practice, there is a marked consensus in the health field and the plans have been followed in principle. On the basis of approved plan the provincial authorities approve the local plans. The National Board of Health gives advices concerning priorities and so forth.

The planning process does not actually dictate what the communes should do but if the plans are not followed the central government can refuse his share of expenditures. In principle the plan must be acceptable in total, not only partly. These elements make the plans very powerful tool in guidance of health policy. In principle, the process is an adaption of programme budgeting.

The system has enabled a much higher ratio of the available additional resources (personnel, investments, running cost estimates) to be directed to primary care.

Another major advantage is that priority could be given to the geographical and social periphery of Finland — i.e. to communes in the sparsely populated and underdeveloped part of the country suffering from the highest morbidity.

To introduce a planning system which materializes the policy of central government as well as the expectations of hundreds of different sizes of communes and their federations is a complicated and difficult exercise. All parties concerned have not been equally satisfied and attention has been focused to too much paperwork. The system is running relatively smoothly and in this framework the small local authorities can keep their traditional autonomy which facilitates the direct consumer participation to the production of health services. On the other hand the national interests are properly taken into account.

1. DEVELOPMENT OF HEALTH AND HEALTH SERVICES IN FINLAND

1.1 Health status of the population (tables 1–4, figures 1–2)

To measure the health is problematic and accordingly in this publication the development is shown indirectly on the basis of morbidity, mortality, use of services etc.

The long-term development of the health status has been favourable, especially if infant mortality and reduction of contagious diseases are used as indicators. Infant mortality, which at present is 8 per 1,000 liveborn, is one of the lowest in any country. The present situation, however, reflects the effectiveness of organized maternity services more than the healthiness of the population as a whole.

Especially in the older age groups, progress seems to be very slow, which is hard to explain since the standard of living is rising and health services have improved both qualitatively and quantitatively. There must be or at least have been factors

in our way of life or environment that go beyond the scope of even modern health care. The consumption of tobacco and alcohol is still at a rather high level.

The number of persons entitled to free drugs for chronic illnesses has grown to 703,600 in 1980, which is about 4 times more than in 1968. This was 15 per cent of the entire population in 1980. The number of persons on invalidity pensions has reached 8 per of the working age population (243,300 in 1980). The total number of sick leave periods was 414,800 in NSI (1980).

1.2 Causes of death

(tables 5—9, figures 3—9)

Each death is reported on a death certificate to the Central Statistical Office, which then publishes yearly statistics on the causes of death in the *Official Statistics of Finland, Series VI B*. The eighth revision of the international classification of diseases (ICD 8th Rev.) has been in use in Finland since 1969.

Crude death rates indicate that Finland has a favourable position compared to the other Nordic countries. This, however, is not true when the differences in the age structure are taken into account. If mortality (in 1978) is given as an age adjusted index where all Nordic countries are = 100, then Finland had a figure 114.

Analyzed by age and sex the rates in Finland are higher in most age groups of men, but the rates are better among women (table 7).

The differences in mortality between various regions in the Nordic countries are high (Fig. 3—4). The comparisons are rather striking in the case of middle-aged men: if mortality for men in the group 35—44 years is = 100 in Finland, the other Nordic countries have in some cases figures only one third of this, as the following table indicates. Only neoplasms are a cause of death which is at about the same level in all these countries.

Selected causes of death in the Nordic countries in 1977 as an index. Males 35—44 years of age

	Finland	Sweden	Norway	Denmark
All causes of death	100	64	57	59
Neoplasms	100	92	108	89
Vascular lesions affecting central nervous system	100	34	48	39
Arteriosclerotic and degen. heart diseases	100	34	48	29
Accidents	100	45	48	29
— Motor vehicle accidents	100	53	66	51
Suicide	100	74	42	90

The described differences have been noticeable during a long time but in general all available indices show that year after year the differences are becoming smaller and the direction of development is positive.

1.3 Vital statistics

(tables 10—17, figures 10—11)

The structure of the population is reflected in all health related statistics and due to this the main vital statistics are presented in this connection. Some of the trends are interesting. E. g. the birth rate seems to be falling again after being among the lowest in Europe in the early 1970s. The number of live births are shown in table 11. The changes have been marked and inconvenient for the development of the country. At the

moment, 60 per cent of population is living in urban areas. In 1945, the respective percentage was 25. In the late 1960s the population decreased because of emigration, even though the number of live births always was higher than the number of deaths. The share of population 65 and over grows and was 12.1 per cent of the total population at the end of 1980. It will be 14 per cent in 2000.

2. PRIMARY HEALTH CARE SERVICES

General

Primary care includes all services that are needed for personal health and medical care. In Finland this concept means services which does not require the competence of clinical specialist. No referral is needed and the primary care services are the normal entry point to the service system as a whole. Outside of primary care are environmental health, sanitary inspections, specialized hospital services, and of course there is an interlacement with social welfare services. Typical for the Finnish way of organizing societal services like health services is to rely heavily on the basic units, local authorities: communes. The basic idea is that these units have the full responsibility inside of their boundaries of organizing services — the control authorities should only guide, co-ordinate and to pay financial subsidies. In order to realize the obligations the local authorities have flat rate income taxation rights, economic autonomy, and a right or obligation to co-operate with neighbours e.g. in order to have a suitable population basis for services.

Most of the primary health care services have long traditions in the country but a new Primary Health Act came into force in 1972. The law was the first one in Finland which was intentionally oriented to programmed planning and budgeting and accordingly forms only a frame for continuous developmental process. The main objectives were to be achieved by yearly repeated planning cycles. The planning horizon is five years following the budgeted one and the following year, which is covered by proposed one-year budget.

At present (1.12.1981) is in force a plan for 1982—86. The local plans are made on the basis of general outlines of the National Board of Health. The central government administration forms a national plan, after consulting regional authorities and representatives of different labour unions and interest groups. The national plan is formally approved by the Cabinet. The individual local plans should be finalized according to national plan and are accepted by provincial authorities.

The aims of plans are as follows:

- purposeful organizational structure
- suitable volume of services
- development of the subject-matter
- equity which is reflected e.g. in the abolition of direct charges
- correct areal distribution.

The primarily responsible actors are local authorities; the central government pays financial subsidies if the work is acceptable. The principle has been applied since 1879, but the primary care legislation was the first one which made an approved plan a prerequisite of the central government participation. For implementation, statutory five-year plans will give detailed objectives for the activities.

The first practical step was to form from the existing service units an organization named health centre. It should serve a population of 10,000—15,000 or more which in most cases means that the small local authorities must cooperate.

At the end of 1980 there were 214 health centre districts, of which 114 were formed by two or more communes and 100 by one commune alone. At 31.12.1980 there were 461 communes in Finland.

The development of primary care (tables 18—50, figures 12—19)

Physician services (tables 18, 29, 33)

The number of physician contacts in health centres has grown from 5.0 million in 1973 to 7.6 million in 1980, the number of home visits is small (30,000 in 1980). (On the other hand the home care given by nursing personnel has markedly increased, the number of home visits was 966,000 in 1973 but 1,879,000 in 1980. The main source of physician services in rural areas are the health centres but in urban areas there are also private services available.

The number of visits to health centre physicians per person varies by province, being smaller in the more densely populated and economically more developed areas in the southern and western parts of the country.

In these areas there are private practitioners, in most cases hospital physicians who have part-time practice. Individual patients are reimbursed for fees out of the sickness insurance scheme.

During the first stage of the planned development of health centres the priority has been given to less developed areas in the northern and eastern parts of the country.

In 1980, the average number of visits to health centres per person was 1.6 and to private physicians 0.6. In Uusimaa, the most urbanized district in the country, the respective figures were 1.5 and 0.9. In Lapland the figures were 1.7 and 0.3.

The total number of visits to private physicians has — year by year — decreased: 3.3 million in 1973 and 2.9 million in 1980.

Laboratory and x-ray examinations (tables 19, 31, 32)

One of the goals of the new primary care legislation was to organize a comprehensive service. The laboratory and x-ray services in health centres should accordingly be developed.

In 1973 there were 1.3 laboratory examinations per call on a physician, but in 1980 the figure was 2.1. The great majority were performed in the laboratories of health centres, the rest mainly in other publicly-owned laboratories. The total number of laboratory examinations — incl. outpatient and inpatient care — in 1980 was 16.1 million, (9.0 million in 1973).

Farreaching conclusions should not be done because the examinations are not classified into groups and the total amount consists of many kinds of laboratory examinations.

Special efforts have been made to improve x-ray services in those areas, which cannot rely on outside x-ray units, i.e. hospitals and private x-ray establishments. Table 19 shows the x-ray services of health centres. In 1980 the total number of x-ray examinations was 1,175,000 — incl. outpatient and inpatient care — (620,000 in 1973).

The main source of primary care services in rural areas is

the health centres. But in urban areas there are also private services available. Statistical information indicates that these two sectors support each other in providing services.

Public health centres have been developed most in rural areas where private services do not exist. On the other hand, private sector provides medical services in urban areas where public health centres still are waiting their turn on the preference list of central government.

Rehabilitation (tables 21, 34)

Medical rehabilitation in health centres is intended to maintain and promote the functioning and working ability of people. Co-operation is sought with hospitals, mental and tuberculosis dispensaries and also the employment, social security and welfare authorities. The rehabilitation activities are shown in table 21 as visits to rehabilitation services in health centres. Especially the newly constructed health centres contain adequate rehabilitation space and equipment, but at present there is shortage of competent manpower.

Especially the outpatient services have grown: 216,000 visits in 1973 and 1,566,000 visits in 1980. The total number of rehabilitation visits was 372,000 in 1973 and 2.2 million in 1980.

Sick transportation and ambulance services (table 22)

By primary health act the health centres have the obligation to organize the transportation of the sick either by their own means or making an agreement with a licensed entrepreneur. Other communal transportation vehicles are mainly owned by fire departments.

In 1980 the total number of vehicles was 554 and has remained at the same level since 1978. Of these only 23 was for patient transportation, the rest (531) were ambulances. About 2/3 of ambulances were private.

When the transportation is not done by a health centre the sickness insurance will cover the costs, Fmk 7.50 (in 1981) is to be paid by the patient per single transportation.

Health education and health examinations (table 35)

Health education is an important responsibility of the commune in organizing the primary services in health centres. The main part of the health education is in connection with maternal, child, and school health services. The aim is to have the whole population covered by this type of service. Attention is especially focused to older age groups.

The examinations of the adult population made by a physician show increasing tendency: 103,000 in 1973 and 611,000 in 1980, and the examinations by public health nurses are increasing too: 940,000 in 1973 and 1,480,000 in 1980.

Health examinations are aimed at risk groups, there is statistical information on the examinations of the adult population in table 35.

Health centres have organised health education sessions for groups in a.o. family planning, mental health, physical exercise, and nutrition.

Maternal health services (tables 36—38, 43, figures 12—14)

The health education and counselling, including health examinations, is one of the main functions of health centres. In this group of activities maternal health services (MCH) has the longest traditions and has still a central position in spite of the active development of other related sectors. Tables 36—38 contain statistics on recent years and table 43 summarizes the trends in the years 1939—79.

The expectant mother should avail herself of the services once a month during the first eight months of pregnancy, twice during the following month and once a week during the last month (the pregnancy month being 28 days). The number of examinations would thus be 14, of which 2—4 are by a physician. In addition, the mother should see the physician 5—12 weeks after the delivery.

In each local authority area (commune, municipality) there is a network of maternity centres, at present organizationally subordinate to the health centres. The services have always been free of charge. Typical for Finnish maternity care has been that the PH nurses have the prime responsibility for services — the physician is participating more as a consultant. The physician makes some examinations and takes care of mothers with any abnormal findings or greater risks. The deliveries occur almost without exception in hospitals, 99.9 p.c. in 1979.

Already in the 1950s over 90 per cent of pregnant women used society organized maternity services and at present this figure is very close to 100 per cent. In 1979 1.5 per cent of mothers were examined less than six times. In 1979 95 per cent of mothers made first visit during the first four months of pregnancy. The regional differences are in this respect very small but the same is true as to infant mortality, which is about at the same low level throughout the country. The monthly fluctuations which were typical in the past have also disappeared.

As shown in table 40 there have been a very positive trends in the group of children weighing 600—1,250 grams. In 1963 only 12.7 per cent was living 14 days or more but in 1979 this figure was 45.3. The absolute number of these children has remained about at the same level.

The infant mortality has diminished, in 1978 it was 7.7 (per 1,000 live born), which is at the same level as in the other Nordic countries. The preliminary number for 1979 is 7.7.

The maternal mortality decreased until the late sixties but in recent years no progress can be shown. In 1978 it was 0.03 (deaths from deliveries and complications of pregnancy, childbirth and puerperium per 1,000 live births).

Every expectant and nursing mother under the National Sickness Insurance receives maternity allowance, at present (1.12.1981) for 258 working days. Entitlement to maternity allowance begins on the 181st day of pregnancy and it is paid out in 10 instalments. In 1979 maternity allowance was paid to 96,700 mothers and it was on an average 32 Fmk per day. Maternal health services include also maternity assistance, which is given by application without reference to income. Maternity assistance is in principle conditional, depending on the expectant mother visiting a physician, a PH nurse or a health centre before the end of the fourth month of pregnancy. Its usual form is a package of necessities needed in child care but it can also be a lump sum of money (415 Fmk in 1982). The market value of the objects exceeds this amount.

Congenital malformations (tables 44—45, figures 15—16)

In 1963, the notification of congenital malformations became obligatory. The notifications serve directly statistical purposes but in addition they are used as the material for a "matched pair" register for continuous detailed analysis concerning the causes of malformations like drugs, infections, vaccinations, special working conditions etc. Specified malformations from the notified ones are selected as "marker cases". All available facts concerning pregnancy are collected and among others the mothers are personally interviewed in the MCH-centre. As control is selected separately for each marker case the previous mother delivering a normal child in the same locality during the previous one month's time. If there does not exist a suitable control or the mothers are not willing to participate, which is extremely rare, the case is abandoned from this register. About 350 pairs are studied yearly and the whole material forms at present about 5,800 pairs. The controls are matched in relation to the time of delivery and locality, due to the small size of the country not in other possible respects like age, occupation, number of children etc.

Stillbirths with malformation were included in the registration system in 1965. This type of notification + registration procedure has been an effective, easily organized and practical method in prevailing circumstances. Table 45 shows the malformations by type in children born in the 1970s. The total number was 1,226 in 1980.

The most common malformation has been dislocation of hip, in 1980 there were 487 cases.

Child health services (tables 39—47)

Child health services were initiated on the basis of a special legislation (1944) but since 1972 they have been a part of the health centre activities. By means of visits and home calls the personnel follow the health status of children and give advice on childcare. The goal is to have the child examined at least nine times during the first year of life and after that every year. Of these examinations, one third should be done by a physician and two thirds by a public health nurse. These services are free of charge, as are the maternal services.

Actually the number of examinations is markedly higher. E.g. in 1980, 12 examinations on an average were done to each child under one year of age by either a physician or a nurse. Differences between provinces have been very small in this respect. About 2 examinations yearly were done for children, age 1—6 years in 1980.

An important role in the child health services has the health card, which is filled already during the maternity services and which will follow the child to the child health services and later to school health services.

Implementation of a vaccination programme is an important part of this work, as well as the fight against contagious diseases and tuberculosis. These activities are discussed separately in relevant connection.

School health services (tables 48—49)

The new legislation of primary care includes also school health services which since 1952 were organized in primary schools on the basis of a special legislation. In 1972 the ser-

vices were organized also in secondary and vocational schools which were not previously included. The school health services are a normal function of health centres.

Specialist services are given by central hospital outpatient department. First aid type of medical services are free of charge, as are all health examinations.

Table 49 gives detailed information on school health services. In 1979 e.g. there were 0.4 physician examinations per pupil and in addition 2 contacts with school health nurses. In addition, 2 contacts for screening was made in 1979.

In 1979 the physicians found 61,000 new cases of illness or other health disturbance. Most common causes were impairment of vision and orthopedic defects.

The number of chronically ill pupils has increased. This is mainly due to asthma (table 48).

Dental health services (table 50, figures 17—19)

School dental health services covered prior to 1972 only primary schools. At present (1.12.1981), dental health services cover all persons under 19 years, students and expectant mothers. The services are organized by health centres and the services are given free of charge to persons under 17 years.

The development of dental services follows approved plans, as a part of primary care. At present the plan for the years 1982—86 is to be materialized.

According to the approved plans (1982—86) all persons under 20 years of age should be served in 1984. The number of dentists in health centres will increase and stepwise the adult population will get dental services for fees which are lower than the market prices charged by private dentists. Otherwise, dental services are provided by private dentists. There is no insurance or other repayment plans to cover the costs of treatment but the expenses can be deducted in taxation. Private dentists provide about 50 per cent and health centres about 45 per cent of total dental care.

Due to exceptionally poor dental health the long-term strategy is to start the development by active prevention and systematic care during childhood and adolescence. First later on when these actions have diminished the needs, a subvented incremental care can be organized to the whole adult population.

According to approved plans, each health centre district should ensure the delivery of fluoride to population by the end of 1980. In most parts of the country, the water contains very little of fluorides. Practical trials (e.g. in the City of Kuopio) have been organized in the early 1960s and the results are generally speaking encouraging. Except water fluoridation, other methods can be considered. The water is also controlled for a too high fluoride content which has been found in some few localities.

In 1980, there were 1,281,000 persons (under 19 years) entitled to dental care. During 1980, 988,100 of them were examined. Of these, 506,900 were in need of dental care.

Inpatient services in health centres (table 26)

The Finnish health centre is an organization for primary care. In Finland this centre incorporates normally also a local hospital for minor illnesses, non-specialist care, chronic patients, observation patients etc. There are two reasons for having inpatient services in a health centre. The x-ray and laboratory

services are justified in a health centre which has a small population basis, because they serve both inpatient and extra-mural care. Another reason, especially in cities, is to achieve a purposeful continuity of care by linking the hospital services at least partly to primary care.

In 1972 most local hospitals which were under the supervision of the medical officer of health of the commune were transferred to the health centres. Since 1973, also the sick wards of the communal homes for the aged were transferred, and in 1976 some hospitals, which were under the supervision of a specialist. Totally 2,700 new beds have been constructed during 1972—1980. The following summary shows the number of beds, patients, patient days and average stay.

	Beds	Treated patients	Patient days	Average stay, days
1972	4,695	100,000	1,593,000	15.9
1973	5,745	113,900	1,869,000	16.4
1974	6,247	111,800	2,029,000	18.1
1975	6,778	110,100	2,220,000	20.1
1976	10,277	157,600	3,351,000	22.5
1977	11,015	162,200	3,671,000	23.0
1978	12,468	161,300	3,898,000	24.8
1979	14,616	190,700	4,843,000	25.9
1980	15,236	199,400	5,254,000	28.2

At the end of 1980, there were still 34 health centres without hospital department.

Health centre personnel (tables 27—28)

The positions in the health centres as a whole have grown from 11,000 in 1972 to 35,000 in 1980. As seen in table 27 there is a growth in all main categories of personnel. In the past there were numerous vacant positions but at present, positions vacant (or without substitute) are at the level of 3—5 percent in all important personnel categories.

The yearly plans for primary care are focused to personnel growth. According to the most recent one (1982—86) there will be every year on an average 1,200 new posts, of which the central government will pay the subsidies.

At present there is no marked shortage of educated manpower for primary health care.

Student health services (table 51)

University and other academic students have their health services organized by Student Health Foundation, which maintains a health centre in 15 communities.

The main activity is the physician services, most of them by specialists in internal medicine. There were in 1981 about 150 physicians and 70 dentists working in these 15 centres. Almost one half of the enrolled students 76,000 in 1981 visit the physician and almost as many visit the dentist yearly. Especially ophthalmological and gynaecological specialist services have been insufficient. Almost one half of the costs were covered by fees collected from the patients and by the health care fee which every student pays each semester (in 1982 50 Fmk per semester). Sickness insurance covered about one half of the costs (49 per cent in 1981).

Occupational health (table 52)

The Industrial Health Act came into force in the beginning of 1979. It codifies the already common practice of attacking

industrial health hazards by means of preventive measures. The provision of curative care also receives encouragement in it.

Occupational health services covered in 1978 about one half of all the employees in the country (1.2 million out of 2.3 million.) The services are provided either by the health stations of the employer or the employer buys the services from private physician offices or health centres. On 1st August, 1980 there were 10,000 agreements with the health centres providing occupational health services for about 405,000 employees.

The majority of occupational health services is provided by health stations owned by employers or they are bought from private sector. Sickness insurance participates to the payment of services and the information in table 52 is from this source. Table includes health centre services, too.

Private ambulatory care (tables 53—58)

Permission to have private establishment (without beds) for medical care and examinations can be given by the Provincial Administration provided it is necessary for the provision of medical services for the population. In practice, they are functioning together with a group practice type of service, in which part-time private practitioners have their offices. The sickness insurance reimburses patients for diagnostic and physician services according to an approved schedule. All licensed physicians (few exceptions exist) have in principle the right of having private practice outside their normal working hours or to function as full-time private practitioners. About 60 per cent of hospital physicians have some amount of private practice. The physicians in health centres, on the other hand, do not have a possibility to have private patients.

On 31st December, 1980 there were 916 establishments, but many establishments are composed of different units, each licensed separately. These establishments are mainly laboratories (269 in 1978) that can have e.g. x-ray units (84 in 1978) for diagnostic purposes, physiotherapy and other relevant services.

When the services are furnished by the private sector, the sickness insurance pays 50 per cent of that part of medicine costs which exceeds (in 1982) 11 Fmk per purchase or, more rarely, all medicine costs; 60 per cent of that part of physicians charges which does not exceed the tariff charge for these services; 75 per cent of that part of examination and treatment charges which falls between 11 Fmk (in 1982) and the tariff charge for these services.

The active development of primary care in health centres is reflected in the diminishing number of x-ray examinations and especially in laboratory tests. In 1972, in private laboratories were made 9.8 million tests but in 1978 only 5.8 million. The numbers of x-ray examinations were: 533,000 in 1972 and 472,000 in 1978. The number of visits to private physicians has also diminished. It was about 3,346,000 in 1973 but 2,883,000 in 1979 and 2,875,000 in 1980.

3. ENVIRONMENTAL HEALTH (tables 60—63, figure 20)

The health aspects of the physical environment belong to the public health activities for which the communes alone are responsible. The basis for the activities is the Public Health Act of 1965, enforced in 1967. The previously mentioned

legislation for primary care introduced some organizational changes. The health board of a commune or of a federation of communes is divided into the general department, which heads the personal health services, and the control department, heading the environmental health services. The latter activities include environmental hygiene, control of food, pesticides and poisons, health safety and veterinary medicine.

In 1978, the total number of personnel subordinated to the control departments was 1,383, of which 547 were health inspectors and 556 laboratory personnel.

The emphasis of the inspections has been on food control, about one half (261,000 in 1979) of all the inspections (469,000 in 1979) (table 62).

Food control includes the control of production, storage and sale of food, the places where food is produced or kept and health of the personnel handling food. The purpose of these inspections is to prevent e.g. the spreading of contagious diseases, but also to guarantee the acceptable standards in other respects. The number of inspection objects was 44,000 in 1978, of which 86 per cent were inspected. On an average, there were 6.0 inspections per object.

In environmental hygiene the surveillance includes that of water quality, air and noise, and control of sewage, swimming areas, and camping grounds. There are obvious shortcomings in waste disposal. There is no organized system for rest oil and other risk waste, and numerous dumps are not in proper condition. The National Board of Health has published in 1980 microbiological, physical and chemical quality standards for household water.

In numerous population centres, e.g. in Helsinki, the heating of houses has been organized areally. This has improved the quality of air. In 1978, new general standards of quality of air were given.

Responsible for approval for use of pesticides and poisons are Plant-Protection Institute which sorts under the Ministry of Agriculture, the Ministry of Social Affairs and Health and the National Board of Health. The local control of pesticides and poisons is one of the responsibilities of local health boards.

Laboratory services

The control departments of local health boards have laboratories testing the samples of water, milk, and foods. At the end of 1978, there were 64 such laboratories in the country.

There is a state-owned Public Health Laboratory, which has a central laboratory and seven regional laboratories. The total number of laboratory examinations was 1.5 million 1980. It serves the health centres, hospitals and private practitioners. Its main functions are to maintain laboratory services for the prevention of contagious diseases, to do relevant microbiological, immunobiological and chemical examinations, and to produce vaccines. The Central Laboratory has had bacteriological, immunobiological, virological and production laboratory and since 1976 also an epidemiological research unit. In addition, evaluative scientific research and quality control are done in the Public Health Laboratory.

Statistical information about the activities of PHL is presented in table 77.

Radiation surveillance

A licence to handle and use radioactive substances for medical purpose or for use of machines which produce radiation is given by the National Board of Health. The responsible

physician must pass a special radiation safety examination. About 200 such permissions have been granted yearly in the 1970s. Technically responsible for all radiation surveillance is the Institute of Radiation Protection. The Institute acted under supervision of the National Board of Health until 1975, but acts at present directly under the Ministry of Social Affairs and Health. The Institute keeps a register of the licences for radioactive facilities, performs x-ray and radiation control examinations, including samples from persons supposedly exposed to radiation, and advises in protective measures, e.g. concerning atomic power plants.

4. COMMUNICABLE DISEASES AND THEIR PREVENTION

(tables 64—77, figures 21—27)

The central authorities have responsibilities concerning general guidance and administration in the prevention of communicable diseases. The practical activities are the duty of the local board of health which has powers delegated from the local elected council. Local authorities that co-operate in relation to primary care services have a joint board of health (since 1972).

The legislation requires that the local authority must have beds for treatment of communicable diseases and an approved plan for severe epidemic situations. If a person is to be isolated as a safety measure the economic losses are compensated by sickness insurance.

The communicable diseases are classified in four categories according to their severity. The central government pays the expenses for the treatment of very dangerous diseases, all other expenses are to be paid by the local authorities. For the patient the services are given free of charge. Notifications concerning cases are sent to provincial authorities and to the National Board of Health. Very dangerous diseases do not exist nowadays, e.g. cholera (*Cholera asiatica*) has last been notified in 1915, smallpox (*Variola*) in 1937. Polio cases (of Finnish origin) have not occurred since 1964. The last case of diphtheria was found in 1965.

The cases of notifiable diseases are presented in tables 69—72.

In 1980, there were e.g. 2 cases of typhoid fever, 19 cases of paratyphoid fever, 1,934 cases of other salmonella infections and 64 cases of meningococcal infections. The general picture is very favourable.

An epidemic of sulphonamid-resistant A-group meningococcus was under control in 1976 and at least partly due to mass vaccinations of 1975—76. In Finland has been used only inactivated (Salk) polio vaccine with excellent results. The surveys made show that the immunity level has remained at an acceptable level.

A special tropical disease department serving the whole country was opened in Helsinki in November 1970 (in Aurora Hospital). Cases of tropical diseases are becoming relatively common due to increased tourism and other travelling in tropical and subtropical countries.

VD statistics are based on individual notifications without names, which are to be given by law by the doctor who treats the patient. By law each community must have a physician for treating VD-patients, since 1972 one in each health centre has this duty. The treatment given by these health centre physicians is paid for by central authorities and therefore the completeness of the notification can be controlled to some extent.

In respect of syphilis (90 cases of all forms in 1980), the notification is practically complete, but also the cases of gonorrhoea acuta (9,472 in 1980) are at least so well notified that the trends can be analyzed.

Resistant β -lactamase producing strains of gonococci were isolated in 1977. Such cases were ten in 1977, 35 in 1978, 9 in 1979 and 22 in 1980. All cases have been curable with doxycycline or spectinomycin and the situation has not deteriorated due to this complication. Much attention has been devoted to the information given to physicians about how to care for such cases.

Present jurisdiction makes no vaccination obligatory except when the Ministry decides on the basis of special reasons. Vaccinations are given free of charge at the child health centres and mass vaccinations, which are to be organized by local authorities when needed.

The present vaccination programme starts with BCG during the first four weeks of life. In practice it is done in hospitals, where deliveries occur, during the third or fourth day of life. The first PDT-vaccination is recommended at the age of three months, polio about five months. Vaccinations against rubella and measles have started in 1975.

In 1979, the percentage of children (7 years of age) and not vaccinated against pertussis was 2, against diphtheria 2, against polio 2 and against TB 0.2.

Vaccination programme in Finland, Jan. 1, 1982

Vaccination	Age	Place
1 BCG	0—1 mth	Maternity Hosp.
1 PDT I	3 "	Health Centre
1 PDT II	4 "	"
1 PDT III + Polio I	5 "	"
1 Polio II	6 "	"
1 Morbilli	15—16 "	"
1 PDT IV + Polio III	20—24 "	"
2 Polio IV	6—7 yr	Health Centre/ School
2 Polio V + Tetanus V	11—13 "	School
2 BCG	11—13 "	"
— Rubella	13 "	School, girls
2 Polio VI	16—18 "	School
— Mumps	20—24 "	Milit. forces

1 = Basic vaccination

2 = Booster

5. MAJOR PROBLEM DISEASES: TUBERCULOSIS, CANCER, HEART AND OTHER CIRCULATORY DISEASES, RHEUMATIC DISEASES, ACCIDENTS

In this connection, the focus of interest is such diseases which have a major influence on the health of the population. The very great size of the problem is one reason for special legislation like in tuberculosis which still has a special, rather autonomic service system in Finland. The other ones are the interest areas of strong national associations which conduct research and have some practical activities in addition. The national plans on the organization of primary care and hospital services include programmes for the care of these diseases.

5.1 Tuberculosis

(tables 78—91, figures 28—33)

As in the other sectors of health services, the local authority (commune) has the legal responsibility to execute the services needed. A special tuberculosis law requires that the communes

have to join together forming 18 tuberculosis districts. Each district must have a central sanatorium (hospital) and at least one outpatient department (TB dispensary). In all medical matters the activities of a tuberculosis district are conducted by a medical director, who at the same time is physician-in-chief of the central sanatorium. All new cases are registered in dispensaries. The dispensaries notify the cases to the National Register. The same classifications and definitions are used in the whole country, which makes statistics relatively reliable. There exists since 1960 a nationwide discharge reporting system covering all hospitals, which makes possible a detailed analysis of the hospital utilization e.g. by tuberculous patients.

The fight against tuberculosis is based at present on complete BCG vaccination (voluntary, but over 99% of newborn are vaccinated), totally free diagnostic and curative services and of course on a systematic health education.

Mass RP-examinations are more and more oriented to risk groups selected on the basis of age, previous findings, occupation, smoking etc. In 1980, 707,000 films were taken. In the areas, where the tuberculosis problems are severe, the mass RP-examinations are still directed to the whole adult population usually once in three years.

In table 78 are given the numbers of new and registered cases and deaths due to tuberculosis in recent decades. The diminishing trends are very obvious. E.g. in 1980, 2,247 cases of tuberculosis (all forms) were found, but ten years earlier, in 1970, the number was 5,085. In the 1950s and early 1960s there were nearly 50,000 patients on register for respiratory tuberculosis. The comparable figure at the end of 1980 was 3,353 only. The general trends have been very favourable but in the oldest age classes the number of new cases is diminishing rather slowly.

The tuberculous chronics have been a difficult problem, but the most recent information shows, that the whole problem has practically been solved. The number of registered chronic pulmonary tuberculosis patients, which e.g. in 1965 was 1,605, was only 16 at the end of the year 1980.

Due to systematic BCG-vaccination it is difficult to measure directly the present risk of tuberculosis infection. On various grounds it has been estimated as being at present one per thousand of population in a year and diminishing with about 10 per cent yearly. It means that tuberculosis will not be a severe public health problem in Finland at the end of this century.

There are still about 1,300 beds reserved officially for the treatment of tuberculosis but in practice they are used also for other purposes.

5.2 Other major diseases

Cancer

(tables 92—96, figures 34—35)

All hospitals, pathological and cytological laboratories and physicians are requested to report to the Cancer Registry of all new cases of cancer that come to their attention. Such reporting has been obligatory since 1961. The Registry receives a copy of every death certificate, in which there is a mention of cancer. In addition, annual checks are made against the Registry files of all death certificates issued in the country. Accordingly, apart from cancer deaths, the Registry acquires information on the deaths of cancer patients attributable to causes other than cancer.

About 12,000—13,000 new cases of cancer have been registered yearly (13,365 in 1977). About one third of male cases have cancer of lungs, trachea and bronchus (2,086 in 1977) and the second most common is cancer of prostate (922 in 1977). Breast cancer is the most common form in females, over one thousand new cases are found yearly. (1,436 in 1977) and the second most common is cancer of stomach (568 in 1977).

Due to the growth of older age classes the numbers of cancer have a tendency to increase, but in this respect various forms of cancer have very different trends.

An important area for research and later on for services has been the screening for cervical cancer of women, in general, at the age of 35, 40, 45 and 50 years. The invitations are produced by the national population register, which is a computerized system; the local authorities take care of practical arrangements and the samples are examined in specialized laboratories, mainly functioning in central hospitals.

In recent years, the campaign against smoking has been very active and effective. It is also reflected in the numbers of pulmonary cancer that are showing diminishing tendencies among males (figure 34).

National cancer programme has been under active development in recent years. In five university districts have been organized a cancer treatment centre. The National Board of Health has appointed a special planning group for cancer and the programme will be developed as a part of the national five-year health plans.

Rheumatic diseases (table 105)

Also rheumatic diseases are common in Finland. In 1980, e.g. there were 48,000 cases entitled to free medicines for the treatment of some rheumatic diseases on the basis of the sickness insurance.

The care of rheumatic patients is organized as a speciality inside of internal medicine departments. One hospital with 317 beds is specialized in rheumatic diseases and it is serving the whole country. There are two rehabilitation institutions for rheumatic patients, which also have beds. The League of Rheumatic Diseases has created a network of dispensaries (19 in 1980). Their aim is to concentrate on the care of rheumatic diseases and usually a referral by a physician is needed for the first visit. In 1980, 11 of 19 dispensaries were administratively linked with the local health centre.

The programme against rheumatic diseases is under consideration and a special planning group is functioning.

Accidents

tables 97—104, 131, figures 36—38)

Statistical information is collected on road traffic and industrial accidents with different ways. Except mortality statistics, information is available from insurance statistics, hospital discharge reporting system and, concerning road traffic accidents, from the police and concerning industrial accidents, from the National Board of Labour Protection.

The number of road traffic accidents has been highest in 1965 (37,217) and after that the figure has been decreasing. In 1979, 28,668 road traffic accidents were reported and in 1980 29,416.

In 1972 there were 1,156 deaths from road traffic accidents but since then, the number has decreased being 650 in 1979 and 553 in 1980.

The number of accidents at the place of working show increasing trends as seen in table 100. The number (1980) was 119,000 or 5 per cent higher than in the previous year. Accidents on the way to or from the working place are increasing, too (19,800 in 1980).

Accidents, poisonings and violence are causing about 8 per cent of hospital capacity consumption (table 97).

The Institute of Occupational Health is producing many kinds of services in research and education concerning the prevention of accidents and occupational diseases. The central occupational health institute was established in Helsinki in 1950 and there are six local institutes. The Institute takes care of an occupational diseases register. In 1979, 4,444 cases of occupational diseases were notified, in 1980 4,471.

Heart and other circulatory diseases (tables 106—111)

In the international comparisons Finland is a dark area as to heart and other circulatory diseases. This is reflected in the active research in this field, e.g. the Finnish Academy of Sciences has heart diseases as one of its main programmes. The North Carelia Project (1972—1977) had the object to show that by modifying food and other health related habits heart diseases and allied disease problems are preventable. Preliminary reports indicate that this is to some extent possible. More information about the project and its results will be published later. The World Health Organization has participated in this big project, which has been financed from different sources.

The number of deaths from diseases in circulatory system has been at the same level since the mid-1960s, about 23,000—24,000. The number for the year 1978 — the latest available — was 23,615 or about 54 per cent of all deaths (table 110).

The discharge reports of general hospitals show that e.g. in 1979 813,200 patients were discharged and 129,400 i.e. 16 per cent of them were treated for circulatory diseases. In 1960, the respective percentage was 10. As to patient days, these groups consumed about 26 per cent (in 1979).

Another indicator for circulatory diseases is the number of invalidity pensions: In 1980, there were 243,000 persons in working age (16—64 years of age) on invalidity pension, which is 8 per cent of the whole population in the same age. In 22 per cent of cases, the cause was the disease in circulatory system (table 106).

At the same time (1980) 703,600 persons were entitled to free drugs by sickness insurance. Of these, about one half (350,000) had chronic hypertension (table 107).

At the beginning of 1979, the National Board of Health appointed a special planning group in order to have a updated national programme for cardiac problems. According to the present national plan (1982—86) bypass operations will be made only in the university hospitals of Helsinki, Turku, Tampere and Oulu. The number of bypass operations was 176 in 1980.

6. PSYCHIATRIC SERVICES

The country is divided into mental health districts by law passed in 1952. The provision of mental health services is primarily the responsibility of the local authorities, i.e. communes. Two biggest communes, Helsinki and Turku, form their

own mental health district. The other communes form federations, where the governing body is a joint council. The delegates from the member communes have powers according to the beds owned by the commune. In each district (21.1.1981) there are one central mental hospital, other mental hospitals and at least one mental health centre. The central government pays subsidies for the acceptable running costs. They are at the average level of 50 per cent but weighted according to the economic level of each commune separately.

A proposal for the reform of this law was completed in 1975 and passed by the Diet in 1977 (it took effect on 1 January 1978). The reform makes possible subsidies for new types of ambulatory services (e.g. day and night hospitals, home care, hostels) and the new law covers in addition to psychoses also other mental disorders. Mental health services will be included also in primary services at health centres.

The institutions for mentally retarded persons are in Finland a part of social welfare services.

Mental hospitals (tables 112—114, 116—123)

At the end of 1980 there existed 19 central mental hospitals, 2 State mental hospitals, 5 university clinics and 39 other mental hospitals. Counting all these together, there were 19,095 beds, this is 4.0 beds per 1,000 of pop.

In addition, there are psychiatric and child psychiatric wards (553 beds 31.12.1980) in some general hospitals. Also in hospitals of special institutions there are psychiatric beds (732 beds 31.12.1980).

The number of admissions was about 33,000 in 1980 and the amount of patients treated during that was about 51,000. About 25 per cent of patients are 65 years of age or more and many of them are primarily in need of somatic geriatric care.

Inside the limits of available resources attention has been paid to new forms of therapy. They include many forms of rehabilitation such as work, physical activities, music, arts, literature and various hobbies and clubs. Psychotherapy has been intensified, especially group therapy. There is cooperation between the mental health institutions and the educational authorities to enhance the possibilities of the patients. Also patients' associations have been created and this has given the patients the possibility to develop and maintain participation.

Mental health centres (table 115)

The number of visits to mental health centres has continuously increased, in 1980 it was 589,000 (475,000 in 1975). At the end of 1980, there were 93 mental health centres in the country. Of them, 20 had also an office for children and young persons. The centres maintain side offices and receptions in the areas where the distance to the mental health centre is too long. There were 11 day care hospitals in connection with mental health centres. Also in about 20 mental hospitals there were day care departments.

The main focus of activities has been the medical care, but the share of preventive services has been growing. The mental health centre is functioning as an outpatient department for discharged patients and in addition it takes care of milder disturbances which are suited for home treatment. More severe cases are sent to hospitals. It seems that more centres are needed at present.

7. HOSPITALS

There are four main groups of hospitals in Finland: general hospitals, mental hospitals, tuberculosis sanatoria, and hospitals of institutions. Since 1972, when the new legislation concerning primary care was adopted, a great deal of smaller general hospitals were transferred to part of health centres and in a sense they form a fifth group of hospitals. The division is partly due to tradition but mainly to existing legislation which has special laws concerning each group. During the years studied in this publication, some tuberculosis sanatoria have been annexed into the general hospitals and they have become a part of the general hospital system.

Hospitals are owned by the local communes, usually jointly, by forming a hospital district. The central government exercises general guidance and provides financial support. The subsidy is paid as a percentage of the total running costs of the hospital acceptable to the central government. Until 1972, this varied between 25 and 60 per cent according to the type of hospital.

In 1972 the subsidy was made progressive and it varies from 39 to 70 per cent on the basis of the economic level of the local communities. As a whole, the central government subsidy covers slightly more than half of the costs. The patient pays only a small all-inclusive daily payment, in principle for food, lodging and other "hotel" costs. It is (1.1.1982) 25 Fmk, except State general hospitals and central general hospitals, where it is 28 Fmk. The rest of the costs is covered by the commune.

The state owns two mental hospitals and besides the hospital in connection with the School of Midwives, and hospitals of institutions (military forces, prisons etc.).

The hospital care in Finland is traditionally seen as a responsibility of the society and therefore there are few private hospitals. At present there are 41 of these; they complete the public hospital system because among them are important institutions like Hospital of the League of Rheumatic Diseases, Hospital of the Foundation for Epilepsy, various invalidity institutions. Most private hospitals get government subsidies.

All hospital services are regionalized and serve mainly the communes which own the hospital. Patients living outside of the district are accepted only when services are needed urgently. The medical director of the hospital has the responsibility to select the cases to be treated on the basis of medical need but not primarily according to the numbers of beds owned by different local communes.

University hospitals (5) take patients in principle from the whole country.

Doctors as well as other personnel serve normally on full time salaried basis. Doctors have rights to have private practice after their working hours (which are 37 a week).

The organization of tuberculosis sanatoria is described in chapter 5 and that of mental hospitals in chapter 6.

At the end of 1980 there were 668 hospitals with a total capacity of 74,300 beds. This means 15.5 beds per 1,000 of pop. There are 274 general hospitals (incl. 180 hospitals of health centres), 62 mental hospitals, 13 tuberculosis sanatoria and 319 hospitals of institutions (military hospitals, sick wards of communal homes etc.).

General hospitals

(tables 124—140, figures 40—45)

General hospital services are organized by the local communes within a system of central hospital districts. They provide specialized medical services (the primary services are

organized by local communes within the system of health centres, see chapter 2), and for this purpose the country is divided into 21 central hospital districts (Fig. 45). Each district has a central hospital which is owned by a federation, where all the communes of the district are members. At the central hospital, there must be departments for at least four specialties of medicine and in addition, a department for infectious diseases.

Depending on the size of the central hospital district and traffic connections within the district, smaller groups of communes may establish a joint regional hospital with at least three specialized departments. At present there are 24 such hospitals.

Primarily for the general hospital care which does not require the skills of specialized doctors, there are local hospitals (5), generally owned by only one commune, sometimes, however, by several communes. In 1972 and after, most of these have been transferred to the health centres (see chapter 2).

The occupancy rate in general hospitals was over 90 per cent until 1974, when it started declining and was 79 per cent in 1977. Because of lack of personnel, some departments have been closed, especially in the summer months, and this has influenced the occupancy rates, was 84 in 1980. It must also be remembered that from the year 1977 on, the day of admission and the day of discharge have been counted altogether as one day.

The whole country and all registered hospitals (the private ones included) are covered by an individual discharge reporting system, handled with ADP-methods in the National Board of Health and also at regional level.

Also the wards (or hospitals) of the health centres belong to this discharge reporting system. Since 1967, the reporting has been continuous. The years 1960, 1970 and 1979 are compared in table 130 by diagnostic group.

Central hospitals in the five central hospital districts, where there is a medical high school, are university central hospitals. They form five bigger regions, which provide medical care for the population in that region in case of a rare illness, complicated cases etc., where special services are needed.

Hospitals of special institutions

(tables 141—143)

Besides hospitals proper, there are hospitals (319 in 1980) attached to certain institutions. The total number of beds at them was 15,693 in 1980, 9,464 of them have been approved and officially registered as regular hospital beds. Also the rest of the beds, 6,229, are included in the presented total number of hospital beds. They are generally attached to infirmaries, institutions subordinate to the Ministry of Social Affairs and Health, to prisons, military garrisons etc. In most instances, their standard is quite comparable with registered hospitals.

8. PHARMACEUTICAL SERVICES

(tables 144—154)

Distribution of pharmaceutical preparates is organized through a network of pharmacies. Pharmacies are privately owned, except for the University pharmacy and the Military pharmacy. It is the responsibility of the National Board of Health to see that the public has access to a pharmacy and,

if needed, to propose to the Government that one be established. In general, a pharmacy is founded in a community of at least 5,000 of population with medical services.

At the end of 1980 there were 564 pharmacies in the country, excl. the Military pharmacy, i.e. one pharmacy per 8,500 inhabitants. In addition, there were 126 subsidiary pharmacies and 378 medicine supplies in the country. The former ones are smaller pharmacies with limited rights, they operate in localities where no economic prospects for a fully licensed pharmacy exist. The latter ones have the right to keep for sale the most common ready made pharmaceutical preparations. Both of them are supervised by a pharmacy.

The pharmacies sell only drugs registered by the National Board of Health. Registration is based on a law and the producer must give evidence concerning the efficiency and safety of this preparation. Before registration the price is considered. At the end of 1980 there were 3,592 preparates for sale; in 1971 this figure was 4,465 (table 149).

The number of prescriptions was in 1980 24.2 million, which is 5 prescriptions per person and 2,680 per physician. The amount of sales of pharmacies was 1.523 million Fmk in 1980, e.g. in 1970 the sales number was 412 million Fmk. At 1970 prices the sales of 1980 are 521 million Fmk (table 146).

Bigger hospitals can have a pharmacy of their own, they are similar to pharmacies but deliver drugs only to hospital patients. Those hospitals which do not have a pharmacy must have a medicine depot. There were 8 hospital pharmacies at the end of 1980.

In 1980, there were 32 producers and 57 sellers of pharmaceutical preparates. More than half of the sales are by domestic producers (58 per cent in 1980). Finland is exporting increasingly more drugs. In 1970, exports totalled 17 million Fmks and in 1980 203 million.

The consumption of drugs is reflecting the morbidity, ways of treatment and self-medication. Figures on consumption can be used for studying the over- and under-utilization of drugs, drugs cost, and for following and preventing side-effects.

Limitations have been set on especially the consumption of drugs which have effects on the CNS (psychotropic drugs) and due to this the consumption of these drugs has decreased in the 1970s. Compared with the other Nordic countries, the consumption of these drugs is relatively smallest in Finland. Statistics in the Nordic countries on the consumption of drugs are comparable because a classification system of pharmaceutical preparates is the same in all Nordic countries.

Since 1974, the Nordic countries have cooperated in the measuring of drug consumption. The first publication covering the use of drugs in the Nordic countries has been published in 1979. (Nordic Statistics on Medicines 1975—1977). Since the beginning of the year 1978, all preparations have got a special production number, which facilitates the use of EDP-methods in e.g. drug sales.

Since 1966, the National Board of Health has had a register to monitor the side effects of drugs. The physicians send notifications when they find or suspect a harmful side effect. E.g. in 1979, there were 651 notifications and in 1980 546. Finland is a member of the WHO International Monitoring of Adverse Reactions to Drugs system. In 1973, Finland joined the WHO International Information System on Drugs which started the work in 1974.

The National Board of Health has a register of congenital malformations (described in chapter 2), which also serves the monitoring of harmful side effects.

Information on drugs to the public is considered an important part of drug safety. Since 1973, the National Board of Health has been editing a publication which contains detailed information about drugs. It is sent to all physicians and pharmacies. Since 1975, the National Board of Health has cooperated with the national sickness insurance in this field.

Since 1975, Finland has had a state-owned control laboratory for pharmaceutical preparates. Previously, there existed a private laboratory for the same purpose. The laboratory investigates the preparates, controls continuously the quality of drugs and is doing research.

The latest item in the cooperation between the Nordic countries is the agreement of 1977 which makes prescriptions valid in other Nordic countries. Since 1964, these countries have had a common pharmacopoeia and in 1978 all Nordic countries took into use the European pharmacopoeia.

At the beginning of the year 1979, new advice concerning clinical trials was given. To the National Board of Health, 260 trials concerning drugs were notified in 1979 and 283 in 1980.

9. FORENSIC MEDICINE

9.1 Medico-legal autopsies and external examinations after death (table 160)

According to a law passed in 1973, medico-legal examination is needed

- 1) when death is not known to have been caused by an illness or when a sick person has not had medical aid;
- 2) when the death is caused by crime, suicide, poisoning, occupational disease or medical treatment or there is reason to suspect this;
- 3) otherwise sudden death.

In other cases only medical examinations are required.

Statistics presented in table 160 concerning the number of medico-legal autopsies and external examinations are based on the medical statements and autopsy records submitted to the National Board of Health for inspection. The number of medico-legal autopsies and external examinations was in 1978 totally 6,628 and 6,619 in 1979 (15 per cent of all deaths).

9.2 Legal abortions, sterilizations and castrations (tables 155—157, 161, 163—164, figure 47)

The World Health Organization is dividing the laws on legal abortions in five categories according to their principles (WHO: Abortion laws. Geneva 1971):

- 1) Abortions are not allowed in any circumstances
- 2) Abortion is allowed on medical grounds only
- 3) Medico-social and ethical grounds are considered in addition to medical grounds
- 4) Purely social grounds are sufficient for abortion
- 5) Abortion is given when a pregnant woman requests it.

Before 1950 Finland did not have any special abortion law but the prevailing general legislation fell into category 2. The first abortion law of 1950 was of type 3 and the present one,

adopted in 1970, is of type 4. In the Nordic countries, the abortion policy is generally liberal, Norway, Denmark and Sweden have a legislation of type 5.

After 15 completed weeks of gestation, abortion can be performed only on the grounds of illness or handicap. There is no gestational age limits concerning medical grounds. As for grounds other than medical, the National Board of Health can grant abortion after 15 weeks of gestation for special reasons, not, however, after 19 weeks. If an abortion is sought on eugenic grounds, i.e. there is reason to suspect that the child would be ill, handicapped or mentally retarded, the application must be addressed to the National Board of Health.

In 1978, the law was modified and from 1.7.1979 on the former limit of 15 weeks is 11 weeks. Otherwise the law remained the same.

The number of legal abortions was slowly rising in the 1950s and the 1960s, 3,007 in 1951, 8,175 in 1969. The more liberal abortion law of 1970 meant a sudden rise in the number of legal abortions, reaching 23,362 in 1973. Since 1974, the number has been slowly decreasing (15,849 in 1979). The conclusion has been made that the amount of illegal abortions was drastically reduced by the new legislation.

The diminishing trend continued in 1980: 15,037, it is 12.3 per 1,000 women aged 15—49 years. The same trend has been continuing in 1981, too.

The number of abortions per 1,000 women of the age 15—49 years was in Finland in 1979 13.0 and roughly at the same level in the other Nordic countries. It was 18.3 in Sweden and 15.8 in Norway. Denmark had a somewhat higher figure: 19.1, but Iceland smaller: 10.0.

Medical indications, which were used until 1970 in about 95 per cent of legal abortions, were rare in 1980. In 1980, 77.6 per cent of abortions were performed on social indication and 3.4 per cent on medical indication.

Active health education is obviously the reason for the trends of having abortion earlier. The percentage of early abortions (11 weeks or less) was in 1969 53, in 1978 82 per cent, in 1979 (1.7.—31.12.) 93 per cent and in 1980 95 per cent.

Sterilizations

(tables 158—159, 162—164)

The sterilization law was passed at the same time with the present abortion law in 1970. The main basic principle in the law is that sterilization can be performed by request of the person himself/herself who wants sterilization. The grounds for the request can be eugenic, social, medical, or connected with prevention or inability to take care of children. An application for sterilization can be done also by custodian of a mentally ill or otherwise incapable person who does not understand the meaning of it.

The number of sterilization of females has been diminishing, 5,437 in 1969 and 2,398 in 1979 (preliminarily 2,747 in 1980). Sterilizations of males increased distinctly due to the new law, the number was 12 in 1969 but 377 in 1972. After 1972, the sterilizations have again decreased being 226 in 1979 (preliminarily 188 in 1980).

Castration

(table 164)

A new castration law was passed also in 1970. Permit for castration can be granted on a person's own application. The

National Board of Health has granted one permission in 1971, after 1974 no applications have been addressed to the National Board of Health.

9.3 Statements about mental condition

(table 165)

According to the Law on Mentally Ill the court may order that the mental condition of a person accused of crime must be examined in mental hospital. On the basis of the examination the physician makes a proposal to the National Board of Health, which after examining it gives a statement to the court. The number of statements has been about 200 a year in the 1970s. Generally, the National Board of Health has agreed with the proposal of the physician.

10. HEALTH PERSONNEL

(tables 166—180, figures 48—54)

At the end of 1980 there functioned 85,000 persons (medical and allied professions) in the field of health services. About 34,000 or 30 per cent of educated personnel in working age was in other occupations.

At present there is no marked shortage of manpower, and existing posts were according to the latest analysis (1. 10. 1981) in most cases filled (table 167). The National Board of Health has in recent years conducted an ad hoc survey concerning the vacant posts in all hospitals and health centres twice a year, from 1980 on, once a year.

The future number of posts according to the official five-year plan for the years 1982—86 is given in table 166. Altogether about 1,300 new posts for educated health personnel will be subsidized by central government yearly; of them about 280 are physician posts. In the early 1970s the plans were clearly optimistic, but the later plans had to take into account the changed economic realities.

The National Board of Health keeps a Health Personnel Register on all the trained health personnel in the country. The Register has existed a long time for some personnel groups, e.g. for physicians and nurses, other groups have been added to the Register later on. The latest group to be added was the rehabilitation auxiliaries, who are registered since 1976. The changes in the basic information, such as name, address, or place of work or training are reported by the individual health professional or the employer, depending on the situation. Technically, the Register uses ADP-methods and can give useful information for planning as well as for education and labour market policy decisions.

The number of physicians in Finland is given in the table 168. At the end of the year 1980, there were 9,016 physicians in the country, which makes 18.8 physicians per 10,000 of population or one physician per 531 inhabitants. In addition, there were 484 physicians abroad (31.12.1980). On other hand, there were (31.12.1980) 130 foreign physicians having the permission to function more or less temporarily as a physician in Finland.

The number of physicians has grown in the recent years rather fast but Finland has still a moderate number of physicians per inhabitant.

In the 1960s the regional distribution was very uneven but during the last ten years the differences have decreased. The

growth in the number of physicians and the construction of new hospitals has been the main cause of this development: in 1960 there were 2,827 and 1980 9,016 physicians. At present the distribution is partly decided by the five-year plan.

Finland now has five medical schools, which admitted in 1980 532 students. In five medical schools graduated in 1980 totally 567 physicians.

The total number of dentists was at the end of 1980 3,938. The figure per 10,000 of population (8.2) is rather high in international comparisons. In addition, there were 156 dentists abroad. There are four dental schools: in Helsinki, Turku, Oulu, and Kuopio, and about 200 students are admitted to the schools annually (table 176).

The training of nurses began in Finland towards the end of 1800. The registration of trained nurses and nurses working in hospitals was started in 1915. In the 1930s, the training was systematized and complete records are available since that time. At the end of 1980, there were about 40,700 nurses in the country, of whom 27,545 were active (table 180).

First institute for training midwives was Turku hospital opened in 1816, prior to that there was no professional training of midwives. In 1820s the Health Directorate was concerned about the midwifery situation in the country and statutory rules were given for midwives. Until the most recent decades when children are born in hospitals, the midwives went to help the deliveries at home. There were midwives in every community, nowadays they work in health centres in maternal and child health services. Their training is that of nurses added with one year's specialization in midwifery.

The Health Personnel Register also gives the numbers of other groups, e.g. at end of 1970 and 1980 there were in Finland:

	Total of actives	
	1970	1980
Physiotherapists	756	2,146
Radiographers	686	1,443
Laboratory technicians	1,332	3,016
Psychiatric attendants	4,269	5,021
Practical nurses	8,275	16,135
Dental technicians	355	389
Opticians	436	714
Dental chairside assistants	670	2,284

11. HEALTH EXPENDITURE

(tables 181—194, figures 55—59)

The health expenditure in Finland was 10,729 million Fmk in 1979 which was 6.7 per cent of the gross national product at market prices. It is of course a question of agreement, what will be included in health expenditure. In this connection, e.g. the maternity and daily allowance compensations, premiums for statutory accident insurance, invalidity pensions and the costs of hearing aids, glasses and other appliances have not been included. In addition, some administrative branches (military, prisons etc.) provide health services, the costs of which cannot be separated from the main activities of that administration.

The health expenditure was 12,200 million Fmk in 1980 (preliminary data).

Statistical information on health expenditure is presented in tables 181—194.

If the total national health expenditure 10,729 million Fmk is divided by the population we have an average expenditure of about 2,160 Fmk or US\$ 580 per capita in 1979 (one US\$ = 3.72 Fmk).

During the period described in this publication the central government health expenditure has grown at somewhat faster rate than the communal health expenditure. The growth is influenced by the increase in the volume of services, technical improvements in health care, improvements in service systems and by the age structure of the population. It must also be noted that health services are heavily labour oriented. If comparisons are made it must be noted that the inflation in Finland has been rather strong, e.g. the real growth from 1973 to 1979 was 34 per cent in health expenditure but 166 per cent at current prices.

Central government expenditure

Central government contribution to the health expenditure is paid directly to each commune and varies from 39 per cent to economically most advanced communes to 70 per cent to the least developed ones. For hospitals this share is paid on the gross expenditure, i.e. total hospital costs. For health centres it is paid on the net expenditure, i.e. direct charges and other incomes of the commune are deducted before calculating the central government share.

The scale used in subsidy payments was originally made for the employment and other economic activities but it is used widely in transactions between central and local governments. As a general rule it can be said that one mark of central government expenditure is matched by one by the local government.

For investments and other capital costs the central government share is 2/3 of the costs for central hospitals, 50 per cent for regional hospitals and mental hospitals, and for local hospitals 25—50 and health centres 39—70 per cent according to the economic level of the communes.

The central government share of the total health expenditure was 36 per cent in 1979, i.e. 3,906 million Fmk.

Hospital costs (tables 182—187)

When the costs of hospitals and of health centres are analyzed it must be kept in mind that beds have been transferred from hospitals to health centres administratively, hence the numbers of beds have decreased in hospitals and increased in health centres. In addition, some beds are changed from social services to health centres. The change in volume must be taken into account in cost analyses. The total hospital cost in 1979 were 4,187 million Fmk, the share of general hospitals was about 73, of mental hospitals 21 and TB sanatoria 6 per cent.

It must be noted that at present in the tuberculosis sanatoria the care of tuberculous patients forms about two thirds of all activities, the rest is general hospital care. In addition to the hospitals under hospital legislation, the health centres had about 14,600 beds in 1979. The costs of them are not included in total hospital costs, but are included in primary care costs.

The Finnish Hospital League publishes yearly "The Economy of Hospitals in Finland", which has information on facilities, services and costs of the hospitals in the country.

Average costs per patient day in general hospitals were about 435 Fmk in 1979. Since average stay was 9 days, the costs per patient were about 3,700 Fmk. In mental hospitals the costs per patient day were about 126 Fmk, but since the average stay was 192 days, the costs were about 24,100 Fmk.

The direct charges of the patients covered ten per cent of the inpatient costs of hospitals in 1973, but the share has been declining and was 9 per cent in 1979. In the outpatient care of general hospitals, the decline has been from 18 to 9 per cent. The central government share was in 1973 per cent and in 1979 54 per cent in inpatient care and in outpatient care 51 per cent in 1973 and 55 per cent in 1979.

The costs of a visit to outpatient department in a general hospital were (in 1979) 162, to mental health centre 130 and to TB dispensary 113 Fmk. Central government subsidy for the outpatient care varies from 39 to 70 per cent. There are no charges in mental health centres and TB dispensaries but at present (1.1.1982) in general hospital outpatient departments the patient pays 22 Fmk for a visit. There are no other fees for outpatient visit.

Costs of primary health services (table 181)

The activities of the health centres can be divided into three parts: preventive services, ambulatory care and hospital services. Preventive services include maternity and child health services and school health but since new legislation was adopted in 1972, special efforts have been done to widen the scope of services for working age persons and the aged, for health education and the dental health services for children. On an average, 298 Fmk were used in 1979 per inhabitant for preventive and ambulatory services; in northern Finland the amount was 377 Fmk.

The share of preventive and ambulatory services was 55 per cent and of inpatient services 45 per cent. The running costs of preventive and ambulatory care of health centres were in 1973 388 and in 1979 1,412 million Fmk. The costs of inpatient care were in the same years 180 and 1,191 million Fmk. The central government share of the running costs of health centres was about 41 per cent and the communes paid about

45 per cent. Sickness insurance covered 7 per cent of the costs of the visits to the physician. The patients paid 7 per cent (6 Fmk per visit). On 1st January, 1981 the visit charge of 6 Fmk was abolished. The inpatient payment per day is 25 Fmk in 1982.

Costs of environmental health (table 189)

Environmental health in Finland comprises the public health activities of local authorities directed towards the environment, like sanitary inspection. The central government pays (for certain purpose only) a subsidy of 39 to 70 per cent according to the economic level of the community. The central government takes care of the Public Health Laboratory, the Institute of Radiation Protection, and the Medicines Control Laboratory. The costs of these activities have during 1979 been 175 million Fmk.

Construction of hospitals (table 187)

The construction programme of central hospitals has been completed in 1979. The Parliament initiated this programme in the late 1940s and in principle its goals have been achieved. A continuous process of remodelling, enlarging and up-dating, however, will take place and in some cases the size of these projects is considerable. An intensive renewal has taken place in tuberculosis sanatoria, when during the recent years they have increasingly been taken into general hospital use. Mental hospitals have used relatively small means for renewal.

The central government share for construction has been two thirds for university and other central hospitals and tuberculosis sanatoria, 50 per cent for regional general hospitals, mental hospitals and mental health centres and 25—50 per cent for local general hospitals.

**TERVEYDENHUOLLON LAINSÄÄDÄNTÖÄ,
LÄÄKINTÖHALLITUKSEN YLEISKIRJEET, JA
OHJEKIRJEET JA LÄÄKINTÖHALLITUKSEN
TYÖRYHMIEN MIETINNÖT**

Terveysdenhuollon lainsäädäntö 1980—81

1980

- 2 L kansanterveyslain muuttamisesta 4.1.1980
- 3 L kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta 4.1.1980
- 4 L tuberkuloosilain 24 §:n muuttamisesta 4.1.1980
- 5 L mielisairaslain 18 §:n muuttamisesta 4.1.1980
- 55 Eläintautilaki 18.1.1980
- 73 STM:n P kaatumatautisten hoitolaitosten päivämaksuista 24.1.1980
- 119 A sosiaali- ja terveysministeriöstä annetun asetuksen muuttamisesta 15.2.1980
- 125 A toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun asetuksen muuttamisesta 22.2.1980
- 134 VN:n P lääketaksasta 21.2.1980
- 148 A valtion maitovalmisteiden tarkastuslaitoksesta 29.2.1980
- 178 Maa- ja metsät.min:n P teollisuuden vesiensuojelulainojen korosta 6.3.1980
- 224 VN:n P työturvallisuusL:n soveltamisesta syöpää aiheuttaviin aineisiin ja menetelmiin annetun VN:n P:n 6 §:n muuttamisesta 27.3.1980
- 238 L tapaturmavakuutusL:n 23 §:n muuttamisesta 28.3.1980
- 239 A farmaseutin tutkinnosta 28.3.1980
- 243 A sairausvakuutusA:n 18 §:n muuttamisesta 28.3.1980
- 271 Liikennemin:n P moottoripyöräilijän suojakypärästä annetun liikennemin:n P:n muuttamisesta 10.4.1980
- 290 L Itämeren alueen merellisen ympäristön suojelua koskevan yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä 23.6.1980
- 291 A Itämeren alueen merellisen ympäristön suojelua koskevan yleissopimuksen voimaan saattamisesta 11.4.1980
- 297 A aluksista aiheutuvan vesien pilaantumisen ehkäisemisestä 29.4.1980
- 314 A huoltoapuL:ssa tarkoitetun laitoshoidon maksuista 9.5.1980
- 315 A terveyskeskuksissa perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta 9.5.1980
- 316 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n muuttamisesta 9.5.1980
- 317 A mielisairaanhoidosta perittävistä maksuista annetun A:n muuttamisesta 9.5.1980
- 318 A terveydenhoitoA:n 33 §:n muuttamisesta 9.5.1980
- 320 VN:n P sairausvakuutusL:n mukaan kokonaan korvattavista lääkkeistä annetun VN:n P:n 1 ja 3 §§ muuttamisesta 7.5.1980
- 322 STM:n P reumatautisten hoitolaitosten päivämaksuista 8.5.1980

**HÄLSOVÅRDSLAGSTIFTNING, MEDICINAL-
STYRELSENS CIRKULÄR OCH
INSTRUKTIONER OCH BETÄNKANDEN AV
MEDICINALSTYRELSENS ARBETSGRUPPER**

Hälsovårdslagstiftning under åren 1980—81

1980

- 2 L om ändring av folkhälsolagen 4.1.1980
- 3 L angående ändring av lagen om kommunala allmänna sjukhus 4.1.1980
- 4 L om ändring av 24 § tuberkuloslagen 4.1.1980
- 5 L om ändring av 18 § sinnessjuklagen 4.1.1980
- 55 L om djursjukdomar 18.1.1980
- 73 Soc. och hv.min:ets B om dagavgiften i vårdanstalter för fallandesjuka 24.1.1980
- 119 F angående ändring av förordningen om social- och hälsovårdsministeriet 15.2.1980
- 125 F angående ändring av förordningen om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning 22.2.1980
- 134 SR:s B angående medicinaltaxa 21.2.1980
- 148 F om statens kontrollanstalt för mjölkprodukter 29.2.1980
- 178 Jord- och skogsbruksmin:ets B om ränta på industrins vattenvårdslån 6.3.1980
- 224 SR:s B om ändring av 6 § SR:s B angående tillämpning av lagen om skydd i arbete på cancerframkallande ämnen och processer 27.3.1980
- 238 L angående ändring av 23 § L om olycksfallsförsäkring 28.3.1980
- 239 F om farmaceutexamen 28.3.1980
- 243 F om ändring av 18 § sjukförsäkringsF 28.3.1980
- 271 Trafikmin:ets B om ändring av trafikmin:ets B om skyddshjälm för motorcyklist 10.4.1980
- 290 L om godkännande av vissa bestämmelser i konventionen om skydd av Östersjöområdet marina miljö 23.6.1980
- 291 F om bringande i kraft av konventionen om skydd av Östersjöområdet marina miljö 11.4.1980
- 297 F om förhindrande av vattens förorening, förorsakad av fartyg 29.4.1980
- 314 F om avgifter för anstaltsvård som avses i lagen om socialhjälp 9.5.1980
- 315 F angående ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral 9.5.1980
- 316 F angående ändring av F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar 9.5.1980
- 317 F angående ändring av F om avgifter, som uppbäres för sinnessjukvård 9.5.1980
- 318 F om ändring av 33 § hälsovårdsF 9.5.1980
- 320 SR:s B angående ändring av 1 och 3 §§ SR:s B om läkemedel som i sin helhet skall ersättas enligt sjukförsäkringsL 7.5.1980
- 322 Soc. och hv.min:ets B om dagavgifterna i vårdanstalter för reumasjuka 8.5.1980

- 349 VN:n P valtion työntekijäin terveydenhuollon ohjesäännöstä annetun VN:n P:n muuttamisesta 15. 5. 1980
- 376 STM:n P työterveyshuoltoL:n 10 § 3 momentissa tarkoitettua asiantuntijalaitoksesta ja viranomaisesta 20. 5. 1980
- 380 A lääkelaboratoriosta annetun A:n muuttamisesta 23. 5. 1980
- 404 VN:n P apteekkitavara- ja eräiden muiden luetteloiden vahvistamisesta 29. 5. 1980
- 408 A työntekijöiden suojaamista työympäristössä esiintyvien ilman epäpuhtauksien, melun ja värinän aiheuttamilta vaaroilta koskevan yleissopimuksen voimaansaattamisesta 30. 5. 1980
- 415 A eläinlääkäreiden toimituspalkkioista 6. 6. 1980
- 447 L rokotusL:n 9 § 1 momentin kumoamisesta 18. 6. 1980
- 448 L kansanterveysL:n 19 ja 27 §§ muuttamisesta 18. 6. 1980
- 449 L kunnallisista yleissairaaloista annetun L:n muuttamisesta 18. 6. 1980
- 470 VN:n P sikojen TGE (Transmissible Gastroenteritis) -nimisen taudin vastustamisesta 18. 6. 1980
- 475 L työsuojeluhallinnosta annetun L:n muuttamisesta 18. 6. 1980
- 476 A merimiehen lääkärintarkastuksista 18. 6. 1980
- 478 Maa- ja metsätal.min:n P torjunta-aineiden varoajoista ja muista käytön rajoituksista 18. 6. 1980
- 491 A terveyskeskukselle työterveyshuollosta perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta 27. 6. 1980
- 492 MyrkkyA 27. 6. 1980
- 493 STM:n P myrkkyluettelosta ja myrkyn päällykseen tehtävistä merkinnöistä 27. 6. 1980
- 499 A vesien suojelua koskevista ennakkotoimenpiteistä annetun A:n muuttamisesta 27. 6. 1980
- 511 Kauppa- ja teoll.min:n P aluksista aiheutuvan vesien pilaantumisen ehkäisemisestä annetun A:n 4 luvun voimaantulosta ja soveltamisesta 25. 6. 1980
- 517 MakeutusaineA 4. 7. 1980
- 518 A juustoA:n muuttamisesta 4. 7. 1980
- 519 Kauppa- ja teoll.min:n P juustoA:n soveltamisesta annetun P:n 8 § muuttamisesta 2. 7. 1980
- 540 A vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksen I ja II listan muutosten voimaansaattamisesta 12. 6. 1980
- 573 A torjunta-aine A:n muuttamisesta 18. 7. 1980
- 588 A terveyskeskukselle työterveyshuollosta perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n 1 § muuttamisesta 31. 7. 1980
- 595 A kehitysvammaisten erityishuollon toimintayksiköissä perittävistä ylläpitomaksuista 31. 7. 1980
- 601 EläintautiA 15. 8. 1980
- 602 Maa- metsätal.min:n eläinlääkintöosaston P vastustettavista eläintaudeista 15. 8. 1980
- 604 Maa- ja metsätal.min:n P maidontarkastuksesta annetun maa- ja metsätal.min:n P:n muuttamisesta 6. 8. 1980
- 635 VN:n P sairausvakuutuslain mukaan kokonaan korvattavista lääkkeistä annetun VN:n P:n 1 §:n muuttamisesta 28. 8. 1980
- 349 SR:s B angående ändring av SR:s B om reglemente för statens arbetstagares hälsovård 15. 5. 1980
- 376 Soc. och hv.min:ets B om i 10 § 3 mom. L om företagshälsovård avsedd sakkunniginrättning och myndighet 20. 5. 1980
- 380 F angående ändring av F om läkemedelslaboratoriet 23. 5. 1980
- 404 SR:s B angående fastställande av apoteksvaru- och särskilda andra förteckningar 29. 5. 1980
- 408 F angående bringande i kraft konventionen om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön vilka förorsakas av luftförorening, buller och vibration 30. 5. 1980
- 415 F om veterinärer tillkommande förrättningsarvoden 6. 6. 1980
- 447 L angående upphävande av 9 § 1 mom. L om vaccination 18. 6. 1980
- 448 L om ändring av 19 och 27 §§ folkhälsoL 18. 6. 1980
- 449 L angående ändring av L om kommunala allmänna sjukhus 18. 6. 1980
- 470 SR:s B om bekämpande av TGE (Transmissible Gastroenteritis) benämnda sjukdom hos svin 18. 6. 1980
- 475 L angående ändring av L om arbetarskyddsförvaltningen 18. 6. 1980
- 476 F om läkarundersökning av sjöman 18. 6. 1980
- 478 Jord- och skogsbruksmin:ets B om karenstider för bekämpningsmedel och om andra begränsningar av användningen av dem 18. 6. 1980
- 491 F angående ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsovårdscentral för företagshälsovård 27. 6. 1980
- 492 F om gifter 27. 6. 1980
- 493 Soc. och hv.min:ets B om förteckningen över gifter och påskrifter på hölje för gift 27. 6. 1980
- 499 F angående ändring av F om förhandsåtgärder för skydd av vatten 27. 6. 1980
- 511 Handels- och industrimin:ets B angående ikraftträdande och tillämpning av 4 kap. i F om förhindrande av vattens förorening, förorsakad av fartyg 25. 6. 1980
- 517 F om sötningsämnen 4. 7. 1980
- 518 F angående ändring av F om ost 4. 7. 1980
- 519 Handels- och industrimin:ets B om ändring av 8 § i min:ets B angående tillämpning av F om ost 2. 7. 1980
- 540 F om bringande i kraft av ändringar i förteckningarna I och II i 1961 års allmänna narkotikakonvention 12. 6. 1980
- 573 F angående ändring av F om bekämpningsmedel 18. 7. 1980
- 588 F angående ändring av 1 § F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsovårdcentral för företagshälsovård 31. 7. 1980
- 595 F om avgifter för uppehälle vilka uppbäres vid verksamhetsenheter för specialomsorger om utvecklingsstörda 31. 7. 1980
- 601 F om djursjukdomar 15. 8. 1980
- 602 Jord- och skogsbruksmin:ets veterinärvadelnings B om djursjukdomar som skall bekämpas 15. 8. 1980
- 604 Jord- och skogsbruksmin:ets B angående ändring av jord- och skogsbruksmin:ets B om mjölkkontroll 6. 8. 1980
- 635 SR:s B angående ändring av 1 § statsrådets B om läkemedel som i sin helhet skall ersättas enligt sjukförsäkringsL 28. 8. 1980

- 683 STM:n P työterveyslaitoksen suoritteista perittävistä maksuista annetun P:n muuttamisesta 29.9.1980
- 705 A psykotrooppisia aineita koskevan yleissopimuksen I ja II listan muutosten voimaansaattamisesta 26.9.1980
- 718 A toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun A:n muuttamisesta annetun A:n voimaantulosäännöksen muuttamisesta 31.10.1980
- 796 L kansanterveyslain voimaantuloa annetun L:n 3 §:n muuttamisesta 5.12.1980
- 800 A sairaanhoitotoimen harjoittamisesta tietyissä ammateissa 5.12.1980
- 835 L toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun L:n 27 §:n väliaikaisesta muuttamisesta 19.12.1980
- 930 L kansanterveyslain muuttamisesta 19.12.1980
- 931 A kansanterveysasetuksen 9 ja 10 §:n muuttamisesta 19.12.1980
- 932 L terveydenhoitolain muuttamisesta 19.12.1980
- 933 A terveydenhoitoasetuksen muuttamisesta 19.12.1980
- 934 L tuberkuloosilain muuttamisesta 19.12.1980
- 935 L mielisairaslain muuttamisesta 19.12.1980
- 936 A mielisairasasetuksen muuttamisesta 19.12.1980
- 937 L kunnallisista yleissairaaloista annetun L:n muuttamisesta 19.12.1980
- 938 A kunnallisista yleissairaaloista annetun A:n muuttamisesta 19.12.1980
- 939 L yliopistollisista keskussairaaloista annetun L:n 5 ja 11 §:n muuttamisesta 19.12.1980
- 940 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun asetuksen 3 §:n muuttamisesta 19.12.1980
- 941 L yksityisistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista annetun L:n muuttamisesta 19.12.1980
- 942 A yksityisistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista annetun A:n muuttamisesta 19.12.1980
- 976 A terveyskeskuksessa perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta 19.12.1980
- 977 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n 1 ja 5 §:n muuttamisesta 19.12.1980
- 978 A mielisairanhoidosta perittävistä maksuista annetun A:n 2 §:n muuttamisesta 19.12.1980
- 980 A merimiehen lääkärintarkastuksista annetun A:n 2 §:n muuttamisesta 19.12.1980
- 1010 STM:n P terveyskeskusten ja sairaanhoitolaitosten eräiden käyttökustannusten enimmäismääristä vuonna 1981 17.12.1980
- 1011 STM:n P terveyskeskusten tai sairaanhoitolaitosten perustamissuunnitelman tarpeellisuudesta eräissä tapauksissa vuonna 1981 17.12.1980

1981

- 43 A eräiden sosiaali- ja terveysministeriön virkojen perustamisesta 16.1.1981
- 58 A myrkyA:n 21 ja 40 §:n muuttamisesta 23.1.1981
- 89 A sairausvakuutusA:n 7 a §:n muuttamisesta 23.1.1981
- 116 STM:n P kaatumatautisten hoitolaitosten päivämaksuista 5.2.1981
- 117 L jätehuoltoL:n muuttamisesta 13.2.1981
- 118 A jätehuoltoA:n muuttamisesta 13.2.1981

- 683 Social- och hälsovårdsministeriets B angående ändring av B om avgifter som uppbäres av institutets för arbetshygien prestationer 29.9.1980
- 705 F om bringande i kraft av ändringar i förteckningarna I och II i konventionen angående psykotropiska ämnen 26.9.1980
- 718 F om ändring av ikraftträdelsestadgandet i F angående ändring av F om åtgärder av tobaksrökning 31.10.1980
- 796 L om ändring av 3 § L angående införande av folkhälsoL 5.12.1980
- 800 F om utövning av vissa sjukvårdsyrken 5.12.1980
- 835 L angående temporär ändring av 27 § L om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning 19.12.1980
- 930 L om ändring av folkhälsoL 19.12.1980
- 931 F om ändring av 9 och 10 §§ folkhälsoF 19.12.1980
- 932 L om ändring av hälsovårdsL 19.12.1980
- 933 F om ändring av hälsovårdsF 19.12.1980
- 934 L om ändring av tuberkulosL 19.12.1980
- 935 L om ändring av sinnessjukL 19.12.1980
- 936 F om ändring av sinnessjukF 19.12.1980
- 937 L angående ändring av L om kommunala allmänna sjukhus 19.12.1980
- 938 F angående ändring av F om kommunala allmänna sjukhus 19.12.1980
- 939 L angående ändring av 5 och 11 §§ L om universitetscentralsjukhus 19.12.1980
- 940 F angående ändring av 3 § F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar 19.12.1980
- 941 L angående ändring av L om privata sjukvårds- och undersökningsanstalter 19.12.1980
- 942 F angående ändring av F om privata sjukvårds- och undersökningsanstalter 19.12.1980
- 976 F angående ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral 19.12.1980
- 977 F angående ändring av 1 och 5 §§ F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar 19.12.1980
- 978 F angående ändring av 2 § F om avgifter som uppbäres för sinnessjukvård 19.12.1980
- 980 F angående ändring av 2 § F om läkarundersökning av sjömän 19.12.1980
- 1010 Social- och hälsovårdsministeriets B om maximibelopp för vissa driftskostnader vid hälsovårdscentraler och sjukvårdsinrättningar år 1981 17.12.1981
- 1011 Social- och hälsovårdsministeriets B om behovet av anläggningsplan för hälsovårdscentraler eller sjukvårdsinrättningar i vissa fall år 1981 17.12.1980

1981

- 43 F om inrättande av tjänster vid social- och hälsovårdsministeriet 16.1.1981
- 58 F angående ändring av 21 och 40 §§ F om gifter 23.1.1981
- 89 F om ändring av 7 a § sjukförsäkringsF 23.1.1981
- 116 Social- och hälsovårdsministeriets B om dagavgiften i vårdanstalter för fallandesjuka 5.2.1981
- 117 L angående ändring av L om avfallshantering 13.2.1981
- 118 F angående ändring av F om avfallshantering 13.2.1981

- 151 A sosiaali- ja terveysministeriöstä 20.2.1981
- 159 A lääkintöhallituksesta annetun A:n muuttamisesta 20.2.1981
- 160 A Kansanterveyslaboratoriossa suoritetuista tutkimuksista perittävistä maksuista 20.2.1981
- 161 A eräiden sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan virkojen perustamisesta ja lakkauttamisesta 20.2.1981
- 173 A kasvintuhoajien maahan kulkeutumisen estämisestä 27.2.1981
- 179 A sairausvakuutusA:n 18 §:n muuttamisesta 27.2.1981
- 198 Maa- ja metsätal.min:n P torjunta-aineiden varoajoista ja muista käytön rajoituksista annetun maa- ja metsätal.min:n P:n muuttamisesta 9.3.1981
- 212 STM:n P sairausvakuutusL:n 11 a §:n 1 momentissa tarkoitettujen taksojen perusteista 12.3.1981
- 216 A eräistä virkajärjestelyistä 13.3.1981
- 244 L yliopistollisista keskussairaaloista 3.4.1981
- 253 VN:n P valtion työntekijäin terveydenhuollon ohjesäännöstä annetun VN:n P:n muuttamisesta 9.4.1981
- 266 STM:n P eräiden lyhytaikaisissa työsuhteissa työskentelevien työntekijäin terveystarkastusta koskevien tietojen taltioimisesta ja säilyttämisestä annetun P:n 1 §:n muuttamisesta 8.4.1981
- 268 A tuberkuloosiA:n 9 ja 18 §:n muuttamisesta 10.4.1981
- 282 HuumausaineA 15.4.1981
- 301 A alkoholisairauksien professorin viran perustamisesta Helsingin yliopistoon 29.4.1981
- 340 STM:n P reumatautisten hoitolaitosten päivämaksuista 15.5.1981
- 405 A terveyden- ja sairaanhoidon hallinnosta Ahvenanmaan maakunnassa annetun A:n 3 §:n muuttamisesta 5.6.1981
- 414 VN:n P apteekkitavaraL:n 10 c §:ssä tarkoitettujen maksujen tarkastamisesta 11.6.1981
- 452 L terveydenhoitoL:n 43 §:n muuttamisesta 18.6.1981
- 453 A kansanterveysA:n 7 b §:n muuttamisesta 18.6.1981
- 471 L sairausvakuutusL:n muuttamisesta 26.6.1981
- 479 L vuodelta 1982 suoritettavasta työnantajan sairausvakuutusmaksusta 26.6.1981
- 495 L sairausvakuutusL:n 11 §:n muuttamisesta 26.6.1981
- 517 A yleislääketieteen varsinaisen professorin viran perustamisesta Helsingin yliopistoon 26.6.1981
- 529 L tapaturmakorvausta saavien invalidihuollosta annetun L:n muuttamisesta 10.7.1981
- 531 A oikeuslääkeopillisten tutkimusten toimittamisesta lääkärille ja hammaslääkärille tulevasta korvauksesta annetun A:n muuttamisesta 10.7.1981
- 582 A farmaseutin tutkinnosta annetun A:n muuttamisesta 28.8.1981
- 583 A psykologian tutkinnoista annetun A:n muuttamisesta 28.8.1981
- 614 A terveyskeskuksille työterveyshuollosta perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n 1 §:n muuttamisesta 18.9.1981
- 619 VN:n P sairausvakuutusL:n mukaan kokonaan korvattavista lääkkeistä annetun VN:n P:n muuttamisesta 17.9.1981
- 630 A sairausvakuutusA:n muuttamisesta 18.9.1981
- 652 A vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksen III listan muutoksen voimaansaattamisesta 9.10.1981
- 151 F om social- och hälsovårdsministeriet 20.2.1981
- 159 F angående ändring av F om medicinalstyrelsen 20.2.1981
- 160 F om avgifter för undersökningar vid Folkhälsolaboratoriet 20.2.1981
- 161 F om inrättande och indragning av tjänster inom social- och hälsovårdsministeriet underlydande förvaltningsombuden 20.1.1981
- 173 F om förebyggande av införsel till landet av växtförstörare 27.1.1981
- 179 F om ändring av 18 § sjukförsäkringsL 27.2.1981
- 198 Jord- och skogsmin:ets B angående ändring av jord- och skogsmin:ets B om karenstider för bekämpningsmedel och om andra begränsningar av användningen av den 9.3.1981
- 212 Social- och hälsovårdsministeriets B angående grunderna för i 11 a § 1 mom. sjukförsäkringslagen avsedda taxor 12.3.1981
- 216 F om vissa tjänsteregleringar 13.3.1981
- 244 L om universitetscentralsjukhus 3.4.1981
- 253 SR:s B angående ändring av SR:s B om reglemente för statens arbetstagares hälsovård 9.4.1981
- 266 Social- och hälsovårdsministeriets B om ändring av 1 § social- och hälsovårdsministeriets B angående registrering och bevarande av uppgifter rörande hälsoundersökningar av vissa arbetstagare i kortvariga arbetsförhållanden 8.4.1981
- 268 F om ändring av 9 och 18 §§ tuberkulosF 10.4.1981
- 282 NarkotikaF 15.4.1981
- 301 F om inrättande av en ordinarie professur i alkoholsjukdomar vid Helsingfors universitet 29.4.1981
- 340 Social- och hälsovårdsministeriets B om dagavgifterna i vårdanstalter för reumasjuka 15.5.1981
- 405 F angående ändring av 3 § F om hälso- och sjukvårdsförvaltningen i landskapet Åland 5.7.1981
- 414 SR:s B om justering av de i 10 c § apoteksvaruL avsedda gifterna 11.6.1981
- 452 L om ändring av 43 § hälsovårdsL 18.6.1981
- 453 F angående ändring av 7 b § folkhälsoF 18.7.1981
- 471 L om ändring av sjukförsäkringsL 26.6.1981
- 479 L om arbetsgivares sjukförsäkringsavgift för år 1982 26.6.1981
- 495 L om ändring av 11 § sjukförsäkringsL 26.6.1981
- 517 F om inrättande av en ordinarie professur i allmän medicin vid Helsingfors universitet 26.6.1981
- 529 L angående ändring av L om invalidvård för emottagare av olycksfallsersättning 10.7.1981
- 531 F om ändring av F angående läkare och tandläkare tillkommande ersättning för verkställande av rättsmedicinska undersökningar 10.7.1981
- 582 F angående ändring av F om farmaceutexamen 28.8.1981
- 583 F angående ändring av F om psykologiska examina 28.8.1981
- 614 F angående ändring av 1 § F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsovårdscentral för företagshälsovård 18.9.1981
- 619 SR:s B angående ändring av 1 § SR:s B om läkemedel som i sin helhet skall ersättas enligt sjukförsäkringsL 17.9.1981
- 630 F om ändring av sjukförsäkringsF 18.9.1981
- 652 F om bringande i kraft av en ändring i förteckning III i 1961 års allmänna narkotikakonvention 25.9.1981

- 664 STM:n P isyysL:ssa (700/75) sekä veri- ja muita periytyviä ominaisuuksia koskevista tutkimuksista annetussa L:ssa (702/75) tarkoitettujen oikeuslääketieteellisten tutkimusten korvausperusteista annetun STM:n P:n muuttamisesta 1. 10. 1981
- 693 A huumausaineA:n 1 §:n muuttamisesta 9. 10. 1981
- 694 A kunnallisista yleissairaaloista annetun A:n 1 §:n muuttamisesta 9. 10. 1981
- 695 A sairausvakuutusA:n muuttamisesta 9. 10. 1981
- 709 A sairaalassa säteilyvahingollisessa työssä toimivien henkilöiden vuosilomasta annetun A:n 4 §:n muuttamisesta 23. 10. 1981
- 711 Maa- ja metsätalousmin:n P lihanarkastuksesta ja siitä johtuvasta lihan arvostelemisesta annetun maatalousmin:n P:n muuttamisesta 20. 10. 1981
- 722 Lastenruoka-asetus 29. 10. 1981
- 784 L toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun L:n 27 §:n väliaikaisesta muuttamisesta 27. 11. 1981
- 828 L kansanterveyslaitoksesta 4. 12. 1981
- 829 L kansanterveysL:n 36 §:n muuttamisesta 4. 12. 1981
- 830 L kunnallisista yleissairaaloista annetun L:n 25 §:n muuttamisesta 4. 12. 1981
- 831 L apteekkimaksusta annetun L:n 2 §:n muuttamisesta 4. 12. 1981
- 833 L sairausvakuutusL:n 29 ja 30 c §:n muuttamisesta 4. 12. 1981
- 836 A erikoislääkärintutkinnosta ja erikoishammaslääkärintutkinnosta suoritettavasta maksusta 4. 12. 1981
- 871 Ruokasieniasetus 11. 12. 1981
- 879 STM:n P terveystieteiden ja sairaanhoitolaitosten eräiden käyttökustannusten enimmäismääristä vuonna 1982 10. 12. 1981
- 880 STM:n P terveystieteiden ja sairaanhoitolaitosten perustamissuunnitelman tarpeellisuudesta eräissä tapauksissa vuonna 1982 10. 12. 1981
- 881 STM:n P sairausvakuutusL:n 7 §:ssä tarkoitetun lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden korvaamista koskevan taksan perusteista 10. 12. 1981
- 882 STM:n P sairausvakuutusL:n 8 §:n tarkoitetun tutkimuksen ja hoidon korvaamista koskevan taksan perusteista 10. 12. 1981

- 664 Social- och hälsovårdsministeriets B om ändring av ministeriets B angående ersättningsgrunderna för sådana rättsmedicinska undersökningar som avses i lagen om faderskap (700/75) samt i L om vissa blodundersökningar och andra undersökningar rörande ärftliga egenskaper (702/75) 1. 10. 1981
- 693 F om ändring av 1 § narkotikaF 9. 10. 1981
- 694 F angående ändring av 1 § F om kommunala allmänna sjukhus 9. 10. 1981
- 695 F om ändring av sjukförsäkringsF 9. 10. 1981
- 709 F angående ändring av 4 § F om semester för personer i strålningsfarligt sjukhusarbete 23. 10. 1981
- 711 Jord- och skogsbruksministeriets B om angående ändring av lantbruksministeriets B om köttbesiktning och därav föranledd bedömning av kött 20. 10. 1981
- 722 BarnmatsF 29. 10. 1981
- 784 L angående temporär ändring av 27 § L om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning 27. 11. 1981
- 828 L om folkhälsoinstitutet 4. 12. 1981
- 829 L om ändring av folkhälsoL 4. 12. 1981
- 830 L angående ändring av 25 § L om kommunala allmänna sjukhus 4. 12. 1981
- 831 L angående ändring av 2 § L om apoteksavgift 4. 12. 1981
- 833 L om ändring av 29 och 30 c §§ sjukförsäkringsL 4. 12. 1981
- 836 F om avgiften för läkares specialistexamen och specialtandläkarexamen 4. 12. 1981
- 871 MatsvampsF 11. 12. 1981
- 879 Social- och hälsovårdsministeriets B om maximibeloppen för vissa driftskostnader vid hälsovårdscentraler och sjukvårdsinrättningar år 1982 10. 12. 1981
- 880 Social- och hälsovårdsministeriets B om behovet av anläggningsplan för hälsovårdscentraler och sjukvårdsinrättningar i vissa fall år 1982 10. 12. 1981
- 881 Social- och hälsovårdsministeriets B om grunderna för taxa för ersättande av i 7 § sjukförsäkringsL avsedda läkar- och tandläkararvoden 10. 12. 1981
- 882 Social- och hälsovårdsministeriets B om grunderna för taxa för ersättande av i 8 § sjukförsäkringsL avsedd undersökning och behandling

Luettelo lääkintöhallituksen yleiskirjeistä 1980—81

1980

- 1697 NN:ää kielletään määräämästä apteekista huumausaineita ja lääkintöhallituksen yleiskirjeestä n:o 1556 ilmeneviä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1698 NN:ää kielletään suorittamasta kirurgisia toimenpiteitä sekä määräämästä apteekista huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä kodeiiniä ja efedriiniä sisältäviä yskänlääkkeitä
- 1699 NN:ää kielletään määräämästä apteekista huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1700 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointia toistaiseksi
- 1701 Talousveden terveydellisen laadun valvonta
- 1702 Naimisissa olevan naisen oikeus oman ammattinimikkeen käyttöön

39 128101908M

Förteckning över medicinalstyrelsens cirkulär 1980—81

1980

- 1697 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1698 Förbjudas att utföra kirurgiska ingrepp och begränsning att ordinera läkemedel
- 1699 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1700 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1701 Talousveden terveydellisen laadun valvonta
- 1702 En gift kvinnas rätt att använda egen yrkesbeteckning

- 1706 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa toistaiseksi
- 1707 Pysyvästi laitoshoidossa olevalta perittävät maksut
- 1708 NN:ää kielletään harjoittamasta hammaslääkärintointa toistaiseksi
- 1709 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita
- 1711 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita
- 1712 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1714 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita
- 1715 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita
- 1716 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1717 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1718 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia
- 1719 NN:ää kielletään toimimasta lääkärinä kunnes LKH on asian tutkinut ja tehnyt lopullisen ratkaisunsa
- 1720 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1721 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista huumausaineita
- 1722 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1723 NN:ää kielletään toimimasta lääkärinä, kunnes asia on tutkittu ja LKH tehnyt lopullisen ratkaisunsa
- 1724 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1725 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta lääkärintointa
- 1726 Eräiden amitrolia sisältävien torjunta-aineiden kieltäminen
- 1727 Erään amitrolia sisältävän torjunta-aineen väliaikainen kieltäminen
- 1728 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä kodeiinia ja efedriiniä sisältäviä yskänlääkkeitä
- 1729 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita
- 1730 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta lääkärintointa
- 1731 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia
- 1733 NN:ää kielletään väliaikaisesti harjoittamasta lääkärintointa
- 1734 Korjaus 1.1.1969 käyttöön otettuun tauti- ja kuolin-syyluokitukseen
- 1735 NN:ää kielletään väliaikaisesti harjoittamasta hammaslääkärintointa
- 1737 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista alkoholia
- 1706 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1707 Avgifter som skall uppbäras hos patient i långvarig anstaltsvård
- 1708 Om förlust av rättighet att utöva tandläkaryrket
- 1709 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1711 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1712 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1714 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1715 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1716 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1717 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1718 Begränsning att ordinera alkohol
- 1719 NN förbjuds utöva läkaryrket, tills medicinalstyrelsen undersökt ärendet
- 1720 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1721 Begränsning att ordinera narkotika
- 1722 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1723 NN förbjuds utöva läkaryrket, tills medicinalstyrelsen understökt ärendet
- 1724 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1725 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1726 Förbud för vissa bekämpningsmedel innehållande amitrol
- 1727 Tillfälligt förbud för ett bekämpningsmedel innehållande amitrol
- 1728 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1729 Begränsning att ordinera narkotika
- 1730 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1731 Begränsning att ordinera alkohol
- 1733 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1734 Rättelse till klassifikation av sjukdomar och dödsorsaker, som tagits i bruk 1.1.1969 (Förteckningen utarbetats den 24.11.1980)
- 1735 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att utöva tandläkaryrket
- 1737 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att förordna alkohol från apotek

1738 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä kodeiinia ja efedriiniä sisältäviä yskänlääkkeitä

1739 NN:ää kielletään väliaikaisesti harjoittamasta hammaslääkärintointa

1740 Röntgentutkimusnimikkeistä ja eräät muut vuosi-ilmoituksen muutosta ja täydentämistä koskevat ohjeet

1741 Suomen lääkestandardit-kokoelmat noudatettavaksi vahvistaminen

1742 Pysyvästi laitoshoidossa olevilta perittävät maksut

1981

1743 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita ja niihin verrattavia aineita

1744 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita ja lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1556 tarkoitettuja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä

1745 Oikeutetaan NN määräämään apteekista huumausaineita ja lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1556 tarkoitettuja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia aineita

1746 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta lääkärintointa

1747 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta lääkärintointa

1748 Määräyksiä ja ohjeita 1.7.1981 voimaan tulevan huumausainasetuksen (282/81) soveltamisesta

1749 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta lääkärintointa

1750 NN:ää kielletään toistaiseksi harjoittamasta hammaslääkärintointa

1751 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita sekä lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1556 tarkoitettuja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä

1752 Tuberkuloosin vastustamistyöhön kuuluvien seulontatutkimusten järjestäminen

1753 NN:ää kielletään väliaikaisesti harjoittamasta hammaslääkärintointa

1754 Muutos 1.1.1969 käyttöön otettuun tautiluokitukseen

1755 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1556/75 mainittuja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä

1756 NN:ää kielletään väliaikaisesti määräämästä apteekista huumausaineita ja lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1556/75 mainittuja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä

1757 Vesijohtoveden tutkimuslaboratorioiden hyväksyminen

1758 Määräyksiä ja ohjeita liikenteessä haitallisista lääkkeistä

1738 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att förordna narkotika, ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel samt kodein och efedrin innehållande mediciner från apotek

1739 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att utöva tandläkaryrket

1740 Röntgenundersökningsnomenklatur och vissa andra anvisningar om årsanmälningens ändring och komplettering

1741 Fastställande av samlingen Finlands läkemedelstandarder

1742 Avgifter som skall uppbäras hos patient i långvarig anstaltsvård

1981

1743 Medicinalstyrelsen har förbjudit NN tills vidare att förordna alkohol, narkotika och med dem jämförbara ämnen från apotek

1744 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att förordna narkotika och ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel från apotek

1745 Medicinalstyrelsen har på nytt berättigat NN att förordna narkotika och ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel från apotek

1746 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att utöva läkaryrket

1747 Medicinalstyrelsen har tills vidare förbjudit NN att utöva läkaryrket

1748 Bestämmelser och anvisningar om tillämpandet av narkotika förordningen (282/81), som träder i kraft 1.7.1981

1749 Medicinalstyrelsen har tills vidare förbjudit NN att utöva läkaryrket

1750 Medicinalstyrelsen har förbjudit NN att tills vidare utöva tandläkaryrket

1751 Medicinalstyrelsen har förbjudit NN interimistiskt att förordna narkotiker och ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel från apotek

1752 Ordande av sällningsundersökningar som hör till det förebyggande arbetet mot tuberkulos

1753 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att utöva tandläkaryrket

1754 Ändring i 1.1.1969 i bruk tagen klassifikation av sjukdomar

1755 Medicinalstyrelsen har interimistiskt förbjudit NN att från apotek förordna alkohol, narkotika och ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel

1756 Medicinalstyrelsen har förbjudit interimistiskt NN att från apotek förordna narkotiker och ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556/75 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel

1757 Godkännande av vattenledningsvattnets undersökningslaboratorier

1758 Föreskrifter och anvisningar angående trafikmenliga läkemedel

- 1759 Oikeutetaan NN määräämään apteekista huumausaineita sekä lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1556 ilmeneviä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1760 Euroopan farmakopeaan liittyviä määräyksiä ja ohjeita
- 1761 Lääkärin toimen harjoittamisen rajoittaminen NN:ää kielletään toistaiseksi määräämällä apteekista alkoholia, huumausaineita sekä lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1556 mainittuja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä
- 1762 Lääkkeiden määrääminen ja toimittaminen
- 1763 Yleiskirjeen n:o 1393 kumoaminen
- 1764 Oikeutetaan NN harjoittamaan lääkärintointia, kuitenkin siten rajoitettuna ettei hänellä toistaiseksi ole oikeutta määrätä apteekista huumausaineasetuksen (282/81) 1 §:n luetteloissa I—VI mainittuja aineita
- 1765 Sairaanhoidolaitoksen ja terveystieteiden keskuksen peruslääkevalikoima
(Luettelo laadittu 14. 12. 1981)
- 1759 Medicinalstyrelsen har på nytt berättigat NN att från apotek förordna narkotika och ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel
- 1760 Föreskrifter och instruktioner i anslutning till Europa farmakopén
- 1761 Medicinalstyrelsen har förbjudit NN att förordna alkohol, narkotika och ur medicinalstyrelsens cirkulär nr 1556 framkommande huvudsakligen på det centrala nervsystemet inverkan läkemedel från apotek
- 1762 Föreskrivning och expediering av läkemedel
- 1763 Upphävande av cirkulär nr 1393
- 1764 Medicinalstyrelsen har på nytt berättigat NN att utöva läkaryrket, dock så begränsat, att han inte tills vidare har rätt att från apotek föreskriva de ämnen, som nämns i förteckningarna I—IV i 1 § narkotikaförordningen (282/81)
- 1765 Sjukvårdsanstaltens och hälsovårdscentralens basläkemedelurval
(Förteckningen utarbetats den 18. 12. 1981)

Luettelo lääkintöhallituksen ohjekirjeistä 1980—81

1980

- Kansanterveysystön toimintasuunnitelmaa v. 1981—85 koskevat lääkintöhallituksen ohjeet terveystieteiden keskuksille (DNo 2217/02/80)
- Kansanterveysystön toimintasuunnitelmien vahvistamisesta v. 1981—85, ohjeet lääninhallituksille + lisäykset ohjeisiin 20. 8. 1980 ja 27. 8. 1980 (DNo 2217/02/80)
- Ehkäisyneuvonnan erillisselvitykset terveystieteiden keskuksissa (DNo 6454/511/79)
- Neuvoloissa tapahtuva sikiön kasvun seuranta (DNo 545/02/80)
- Rintamaveteraanien kuntoutus v. 1980 ohjeet kuntoutuslaitoksille + ohjeet terveystietokeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNo 993/522/80)
- Määräaikaisselvityslomakkeet ja täyttöohjeet raskauden ehkäisyneuvonnasta (DNo 6454/511/77)
- Tapaturmatorjunta-aineiston jakaminen leikki-ikäisille ja heidän vanhemmilleen, Folkhälsan: Eikö pihalla ole turvallista -lehtinen terveystietokeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNo 3938/521/79)
- Terveystietokeskuksessa säteilyvahingollisessa työssä toimivien henkilöiden vuosiloma (DNo 4337/516/80)
- Terveystietekeskuksien kotikäynnit (DNo 17/02/80)
- Ympäristöterveydenhuolto 1978 ja ympäristöterveydenhuolto 1981—85 (DNo 275/02/80)
- Kehotus apteekin hoitajille noudattaa LKH:n yleiskirjettä 1556 (DNo 578/02/80)
- Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten ja muiden oikeuslääketieteellisten tutkimusten suorittaminen keskussairaaloissa (DNo 1047/02/80)
- Ohjeet työterveyshuollon lääketieteellisestä sisällöstä (DNo 386/02/80)
- Gynekologinen irtosolunäytteiden tutkiminen syöpäyhdistysten toimesta Suomen laboratorioissa (DNo 1439/02/80)
- Terveystietokeskusten varahenkilöstön käyttö (DNo 1693/02/80)
- Lyhytaikaisessa työsuhteessa työskenteleviä koskevien terveystarkastustietojen taltioiminen (DNo 933/02/80)

Förteckning över medicinalstyrelsens instruktioner 1980—81

1980

- Kansanterveysystön toimintasuunnitelmaa v. 1981—85 koskevat lääkintöhallituksen ohjeet terveystieteiden keskuksille (DNo 2217/02/80)
- Kansanterveysystön toimintasuunnitelmien vahvistamisesta v. 1981—85, ohjeet lääninhallituksille + lisäykset ohjeisiin 20. 8. 1980 ja 27. 8. 1980 (DNo 2217/02/80)
- Ehkäisyneuvonnan erillisselvitykset terveystieteiden keskuksissa (DNo 6454/511/79)
- Neuvoloissa tapahtuva sikiön kasvun seuranta (DNo 545/02/80)
- Rintamaveteraanien kuntoutus v. 1980, ohjeet kuntoutuslaitoksille + ohjeet terveystietokeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNo 993/522/80)
- Määräaikaisselvityslomakkeet ja täyttöohjeet raskauden ehkäisyneuvonnasta (DNo 6454/511/77)
- Tapaturmatorjunta-aineiston jakaminen leikki-ikäisille ja heidän vanhemmilleen, Folkhälsan: Eikö pihalla ole turvallista -lehtinen terveystietokeskusta ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille (DNo 3938/521/79)
- Terveystietokeskuksessa säteilyvahingollisessa työssä toimivien henkilöiden vuosiloma (DNo 4337/516/80)
- Terveystietekeskuksien kotikäynnit (DNo 17/02/80)
- Ympäristöterveydenhuolto 1978 ja ympäristöterveydenhuolto 1981—85 (DNo 275/02/80)
- Kehotus apteekin hoitajille noudattaa LKH:n yleiskirjettä 1556 (DNo 578/02/80)
- Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten ja muiden oikeuslääketieteellisten tutkimusten suorittaminen keskussairaaloissa (DNo 1047/02/80)
- Ohjeet työterveyshuollon lääketieteellisestä sisällöstä (DNo 386/02/80)
- Gynekologinen irtosolunäytteiden tutkiminen syöpäyhdistysten toimesta Suomen laboratorioissa (DNo 1439/02/80)
- Terveystietokeskusten varahenkilöstön käyttö (DNo 1693/02/80)
- Lyhytaikaisessa työsuhteessa työskenteleviä koskevien terveystarkastustietojen taltioiminen (DNo 933/02/80)

Työterveyshuollon ohjeet, vuosikertomusten laadinta ja erillis-selvitykset (DNo 940/02/80)

Tupakkalain 7 §:ssä tarkoitettu tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden tarkastustodistus sekä 8 ja 9 §§:ssä säädetty mainontakielto (DNo 1177/02/80)

Ohjeet terveyskeskusten vuosia 1981—1985 koskevaa kansanterveystyön toimintasuunnitelmaa varten (DNo 2217/02/80)

Hinnankorotuksia koskevaa (DNo 3628/891/80)

Hakemus valtion korvauksen maksamiseksi (DNo 3721/02/80)

Hammaslääketieteen kandidaatin määrääminen terveyskeskuksen hammaslääkärin viransijaiseksi (DNo 2200/516/80)

Terveystieteiden laitoksen (469/65) ja -asetuksen (55/67) nojalla annetut asuntojen kuntoa ja hoitoa koskevat terveydelliset ohjeet (DNo 481/02/80)

Pienten ja keski suurten lämpöenergiatuotantolaitosten sijoittamista koskevia ohjeita (DNo 214/02/80)

Muutoksia ja täsmennyksiä farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupa-asioiden käsittelyyn (DNo 4427/02/76)

Ohje sairaanhoitolaitosten alueellisen toimintasuunnitelman vahvistamisesta (DNo 3830/02/80)

Pehmeäjäätelön myyntilaite (DNo 4732/536/80)

Lääketieteellisten riskiryhmien influenssarokotukset (DNo 2029/55/80)

Apteekkitavarakauppojen apteekeilta perimän toimitusmaksun tarkistaminen (DNo 2938/891/80)

Lääkintöhallituksen suostumus lääketieteen kandidaattien määräämiseen tilapäisiksi viranhaltijoiksi (DNo 5358/02/80)

Pölykeuhkosairauksista annettavat lausunnot (DNo 5576/02/80)

Merimiesten terveydenhuollon järjestäminen eräissä terveyskeskuksissa (DNo 5577/02/80)

Käytöstä poistettujen röntgendiagnostiikkalaitteiden turvallisuuslupa (DNo 6379/571/80)

Lääkintöhallituksen ohjeet ihmishuone- ja sukupuolikasvatuksesta terveyskasvatuksessa (DNo 7032/02/80)

Mielisairaaloissa, yliopistollisten keskussairaaloiden psykiatrian klinikoilla sekä Tampereen keskussairaalan psykiatrian yksiköissä hoidetuista potilaista tehtävät potilaslaskentailmoitukset vuonna 1980 (DNo 6748/91/80)

Elintarvikkeita tutkivien laboratoriodien oikeus suorittaa elintarviketyöläisten salmonellatutkimuksia (DNo 7196/55/80)

Ympäristöterveydenhuollon toimintakertomus vuodelta 1980 ja suunnitelmat vuosille 1982—1986 (DNo 7490/02/80)

1981

Verenpainemittareiden tyyppitestausta ja mansettien mittasuositusta (DNo 669/02/81)

Sairaankuljetusajoneuvon hälyyttämistä koskevat terveyskeskusten ja aluehälytyskeskusten väliset sopimukset (DNo 0011/02/81)

Terveystarkastajien ja muun ympäristöterveydenhuoltohenkilöstön koulutus (DNo 161/457/81)

Lääkintöhallituksen päätös terveyskeskuksen lääkärin ja hammaslääkärin toimenpidepalkkioista ja niiden enimmäismääristä eläkkeen perusteena olevaa palkkaa määrättäessä (DNo 3481/516/80)

Hammaslääkärin antama hoito (DNo 294/02/81)

Ympäristöterveydenhuolto 1979 ja ympäristöterveydenhuolto 1982—86 (DNo 457/02/81)

Työterveyshuollon ohjeet, vuosikertomusten laadinta ja erillis-selvitykset (DNo 940/02/80)

Tupakkalain 7 §:ssä tarkoitettu tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden tarkastustodistus sekä 8 ja 9 §§:ssä säädetty mainontakielto (DNo 1177/02/80)

Ohjeet terveyskeskusten vuosia 1981—85 koskevaa kansanterveystyön toimintasuunnitelmaa varten (DNo 2217/02/80)

Hinnankorotuksia koskevaa (DNo 3628/891/80)

Hakemus valtion korvauksen maksamiseksi (DNo 3721/02/80)

Förordnandet av odontologiekandidat till tandläkarens vikarie vid hälsovårdscentralen (DNo 2200/516/80)

Sanitära anvisningar om bostadslägenheternas skick och skötsel med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -föreläsningen (55/67) (DNo 481/02/80)

Anvisningar om placering av små eller mellanstora energiproducerande anläggningar (DNo 214/02/80)

Muutoksia ja täsmennyksiä farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupa-asioiden käsittelyyn (DNo 4427/02/76)

Ohje sairaanhoitolaitosten alueellisen toimintasuunnitelman vahvistamisesta (DNo 3830/02/80)

Pehmeäjäätelön myyntilaite (DNo 4732/563/80)

De medicinska riskgruppernas influensavaccineringar (DNo 2029/55/80)

Justerande av den förrättningsavgift, som apoteksvaruaffärerna uppbär från apoteken (DNo 2983/891/80)

Lääkintöhallituksen suostumus lääketieteen kandidaattien määräämiseen tilapäisiksi viranhaltijoiksi (DNo 5358/02/80)

Yttrandena om dammlungsjukdomar (DNo 5576/02/80)

Merimiesten terveydenhuollon järjestäminen eräissä terveyskeskuksissa (DNo 5577/02/80)

Säkerhetstillstånd för röntgendiagnostiska apparater, som tagits bort från bruk (DNo 6379/571/80)

Medicinalstyrelsens anvisningar rörande fostran i mänskliga relationer och sexualfrågor inom hälsofostran (DNo 7032/02/80)

Mielisairaaloissa, yliopistollisten keskussairaaloiden psykiatrian klinikoilla sekä Tampereen keskussairaalan psykiatrian yksiköissä hoidetuista potilaista tehtävät potilaslaskentailmoitukset vuonna 1980 (DNo 6748/91/80)

Elintarvikkeita tutkivien laboratoriodien oikeus suorittaa elintarviketyöläisten salmonellatutkimuksia (DNo 7196/55/80)

Verksamhetsberättelsen för omgivningshälsovård 1980 och planerna för åren 1982—1986 (DNo 7490/02/80)

1981

Blodtrycksmätarnas typtestning och manschetternas måttrekommendation (DNo 669/02/81)

Sairaankuljetusajoneuvon hälyyttämistä koskevat terveyskeskusten ja aluehälytyskeskusten väliset sopimukset (DNo 0011/02/81)

Terveystarkastajien ja muun ympäristöterveydenhuoltohenkilöstön koulutus (DNo 161/457/81)

Lääkintöhallituksen päätös terveyskeskuksen lääkärin ja hammaslääkärin toimenpidepalkkioista ja niiden enimmäismääristä eläkkeen perusteena olevaa palkkaa määrättäessä (DNo 3481/516/80)

Tandläkarvården (DNo 294/02/81)

Ympäristöterveydenhuolto 1979 ja ympäristöterveydenhuolto 1982—86 (DNo 457/02/81)

Ohjeet kouluterveydenhuollosta (DNo 1392/02/81)
 Huoneilman formaldehydikysymys; seminaari 3.6.1981 (DNo 2778/562/81)
 Lääkintähuollon neuvottelukunnan julkaisun "Poikkeusolojen lääkintämateriaalihuollon suunnittelun ja järjestämisen suuntaviivat" lähettäminen (DNo 2720/02/81)
 Hammaslääketieteen kandidaatin määrääminen terveystieteiden hammaslääkärin viransijaiseksi (DNo 2200/516/81)
 Lääkintätilojen sähköasennukset (DNo 3429/02/81)
 Tienvarsia ym. koskeva suositus (DNo 349/562/81)
 Ohjeita uuden huumausainasetuksen voimaantulon johdosta (DNo 3035/02/81)
 Uuden huumausainereseptilomakkeen käyttöönotto (DNo 3035/02/81)
 Urheilussa tarvittavan suorituskyvyn parantamiseksi annettavat lääkemääräykset (DNo 1863/03/81)
 Maatalousyrittäjien synnytyslomajärjestelyt (DNo 2716/04/80)
 Mielisairaslain 37 §:n soveltaminen ja siitä sairaskertomuksiin tehtävät merkinnät (DNo 1018/02/81)
 Terveystieteiden laitoksen (469/65) ja -asetuksen (55/67) nojalla annetut huoneilman formaldehydiä koskevat ohjeet (DNo 5674/02/81)
 Selventävät ohjeet eräiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimimisesta työterveyshuollossa (DNo 5407/02/81)
 Ensiapuvalmius työpaikoilla (DNo 5508/02/81)
 Eräiden metallien ja metalliseosten käyttö hammashuollossa (DNo 1865/02/81)
 (Luettelo laadittu 14.12.1981)

Anvisningar om skolhälsovården (DNr 1393/02/81)
 Frågan om formaldehyd i rumsluft; seminarium 3.6.1981 (DNr 2778/562/81)
 Lääkintähuollon neuvottelukunnan julkaisun "Poikkeusolojen lääkintämateriaalihuollon suunnittelun ja järjestämisen suuntaviivat" lähettäminen (DNr 2720/02/81)
 Förordnandet av odontologiekandidat till tandläkarens vikarie vid hälsovårdscentralen (DNr 2200/516/81)
 Lääkintätilojen sähköasennukset (DNr 3429/02/81)
 Tienvarsia ym. koskeva suositus (DNr 349/562/81)
 Anvisningar om den nya narkotikaförordningens ikraftträdande (DNr 3035/02/81)
 Bruktagande av den nya receptblanketten för narkotiska ämnen (DNr 3035/02/81)
 Ordination av läkemedel för att förbättra idrottsresultat (DNr 1863/03/81)
 Anordnanden för lantbruksföretagarnas barnbördssemester (DNr 2716/04/80)
 Tillämpning av mentalvårdslagens 37 § och anteckningar om den i sjukjournalerna (DNr 1018/02/81)
 Med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67) avgivna anvisningar angående rumsluftens formaldehyd (DNr 5674/02/81)
 Förtydligande anvisningar om fungerande inom företagshälsovården av vissa yrkesutbildade personer inom hälsovården (DNr 5407/02/81)
 Förstahjälpsberedskap på arbetsplatser (DNr 5508/02/81)
 Användning av vissa metaller och metallegeringar vid tandvården (DNr 1865/02/81)
 (Förteckningen utarbetats den 18.12.1981)

Lääkintöhallituksen työryhmien mietinnöt 1980—81

1980

- No 1 Ehkäisimien laaduntarkkailu
- No 2 Ravitsemusterapeuttien pätevyysvaatimukset
- No 3 Lääkkeiden jakelu sosiaalihuollon laitoksissa
- No 4 Vesakontorjunta-aineet
- No 5 Ulkomaalaisten terveystarkastukset
- No 6 Elohopean esiintyminen Itä-Suomen vesissä vuonna 1979, lääkintöhallituksen ja vesihallituksen elohopeatyöryhmän raportti
- No 7 Kotidialyysi
- No 8 Laadunvalvonnan tarve ja toteuttaminen lääkintöhallituksen hyväksymissä vesijohtovedentutkimuslaitoksissa
- No 9 Mikrobiologisten laboratoriodien hyväksymismenettelyä ja valvontaa koskeva selvitys
- No 10 Apteekkitavaraluettelon uudistamistyöryhmän mietintö
- No 11 Solariumtyöryhmän mietintö
- No 12 Tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon järjestäminen Suomessa
- No 13 Lääkintöhallituksen toimet alkoholihaittojen ehkäisemiseksi
- No 14 Ammatissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille altistuvien luetteloinnista
- No 15 Sairaala-infektio-työryhmän mietintö
- No 16 Äidinmaitokeskuksen toiminta ja laadun valvonta
- No 17 Äitiyslomatyöryhmän mietintö
- No 18 Myrkytystietokeskustoiminnan järjestäminen Suomessa
- No 19 Kättilöopisto, sen asema ja tehtävät

Betänkande av medicinalstyrelsens arbetsgrupper 1980—81

1980

- No 1 Ehkäisimien laaduntarkkailu
- No 2 Ravitsemusterapeuttien pätevyysvaatimukset
- No 3 Lääkkeiden jakelu sosiaalihuollon laitoksissa
- No 4 Vesakontorjunta-aineet
- No 5 Ulkomaalaisten terveystarkastukset
- No 6 Elohopean esiintyminen Itä-Suomen vesissä vuonna 1979, lääkintöhallituksen ja vesihallituksen elohopeatyöryhmän raportti
- No 7 Kotidialyysi
- No 8 Laadunvalvonnan tarve ja toteuttaminen lääkintöhallituksen hyväksymissä vesijohtovedentutkimuslaitoksissa
- No 9 Mikrobiologisten laboratoriodien hyväksymismenettelyä ja valvontaa koskeva selvitys
- No 10 Apteekkitavaraluettelon uudistamistyöryhmän mietintö
- No 11 Solariumtyöryhmän mietintö
- No 12 Tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon järjestäminen Suomessa
- No 13 Lääkintöhallituksen toimet alkoholihaittojen ehkäisemiseksi
- No 14 Ammatissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille altistuvien luetteloinnista
- No 15 Sairaala-infektio-työryhmän mietintö
- No 16 Äidinmaitokeskuksen toiminta ja laadun valvonta
- No 17 Äitiyslomatyöryhmän mietintö
- No 18 Myrkytystietokeskustoiminnan järjestäminen Suomessa
- No 19 Kättilöopisto, sen asema ja tehtävät

1981

- No 1 VALHO-työryhmän mietintö. Lääkkeiden väärinkäytön valvonnasta ja väärinkäyttäjien hoidosta
- No 2 Näönhuollon työryhmä
- No 3 Sairaaloiden ja terveyskeskusten fysiatrian/fysioterapian osastoja koskeva selvitys
- No 4 Sädeannostyöryhmä
- No 5 Fluorityöryhmä
- No 6 Neurologiatyöryhmä
- No 7 Skitsofrenian tutkimus-, hoito- ja kuntoutustyön valtakunnallinen kehittämisohjelma: Esitys työsuunnitelmaksi
- No 8 Äänekosken hiivatehtaan aiheuttamia terveydellisiä haittoja tutkiva johtoryhmä
- No 9 Rokotetyöryhmän mietintö
- No 10 Formaldehydityöryhmän mietintö
- No 11 ASA-työryhmä
- No 12 Sairaankuljetuskalustotyöryhmän mietintö
- No 13 Terveystienhuollon lääkeinformaatio
- No 14 Äitiyshuollon asiantuntijaryhmä
- No 15 Infektiosairauksien erikoislääkärin toimenkuvaa, koulutusta ja tarvetta käsittelevän työryhmän mietintö
- No 16 Tuhkarokko- ja vihurirokkorokotusten tehostaminen sekä sikotautirokotusten aloittaminen Suomessa
- No 17 Ortopedian, traumatologian, reumatologian ja fysiatrian erikoislääkärikoulutus
- No 18 Sydänkirurgian tarve ja järjestely Suomessa
- No 19 Työterveyshoitajien täydennyskoulutus
- No 20 Aluesairaaloiminta
- No 21 Eläinten lääkinnästä johtuvien antibioottijäämien estäminen elintarvikkeissa

1981

- No 1 VALHO-työryhmän mietintö: Lääkkeiden väärinkäytön valvonnasta ja väärinkäyttäjien hoidosta
- No 2 Näönhuollon työryhmä
- No 3 Sairaaloiden ja terveyskeskusten fysiatrian/fysioterapian osastoja koskeva selvitys
- No 4 Sädeannostyöryhmä
- No 5 Fluorityöryhmä
- No 6 Neurologiatyöryhmä
- No 7 Skitsofrenian tutkimus-, hoito- ja kuntoutustyön valtakunnallinen kehittämisohjelma: Esitys työsuunnitelmaksi
- No 8 Rehuhiiva-allergia Äänekoskella 1980
- No 9 Rokotetyöryhmän mietintö
- No 10 Formaldehydityöryhmän mietintö
- No 11 ASA-työryhmä
- No 12 Sairaankuljetuskalustotyöryhmän mietintö
- No 13 Terveystienhuollon lääkeinformaatio
- No 14 Äitiyshuollon asiantuntijaryhmä
- No 15 Infektiosairauksien erikoislääkärin toimenkuvaa, koulutusta ja tarvetta käsittelevän työryhmän mietintö
- No 16 Tuhkarokko- ja vihurirokkorokotusten tehostaminen sekä sikotautirokotusten aloittaminen Suomessa
- No 17 Ortopedian, traumatologian, reumatologian ja fysiatrian erikoislääkärikoulutus
- No 18 Sydänkirurgian tarve ja järjestely Suomessa
- No 19 Työterveyshoitajien täydennyskoulutus
- No 20 Aluesairaaloiminta
- No 21 Eläinten lääkinnästä johtuvien antibioottijäämien estäminen elintarvikkeissa

Asiahakemisto

ASA-tiedosto	138	Menot	271
Avosairaanhoito	31, 48, 67, 68, 69, 72, 123, 172, 191	Mielenterveystoimistot	172
Abortti	235, 246	Mielentilalausunnnot	242, 249
Alkoholin kulutus	14	Mielisairaalat	170, 177
Aluesairaalat	195, 206	Mielisairaanhoitajat	258, 269
Ammattitaudit	153	Mielisairaanhoito	168
Apuhoitajat	258, 269	Mielisairaanhuoltopiirit	170, 174
Apteekit	218	Munuaistaudit	165
Apteekkitavaratehtaat ja -kaupat	221	Neonataalikuolleisuus	55
		Neuvolatoiminta	34
DMF-indeksi	42	Oikeuslääketieteelliset toimenpiteet	234
Elinaika (jäljellä oleva)	10	Opiskelijoiden terveydenhuolto	67
Elintarvikevalvonta	80	Organisaatio	7
Elävänä syntyneet	25, 56	Perinataalikuolleisuus	60
Epidemiat	88	Poliklinikkatoiminta	191
Epämuodostumat (synnynnäiset)	38, 60	Potilaat (sairaaloihin otetut)	132, 177, 203
Erikoislääkärit	264	Raskauden keskeyttäminen	235, 246
Erikoissairaansijat (yleissairaaloiden)	205	Reuma	157
Erikoisvalmisteet (farmaseuttiset)	222	Rokotukset	95, 110
Farmaseuttinen henkilöstö	226, 230	Ruumiinavaukset	234
		Röntgentutkimukset	32, 50, 71, 127, 191
Hammashuolto	41, 66	Sairaalat	184
Hammaslääkärit	254, 266	— henkilöstö	124, 172, 192
Henkilöstö	46, 71, 78, 123, 124, 172, 192, 250	— hoitoaika	202
Hoitoaika (keskimääräinen)	190, 202	— hoitopäivät	46, 132, 177, 188, 202
Hoitopäivät	46, 132, 177, 188, 202	— omistajan mukaan	198, 212
Imeväiskuolleisuus	25, 37, 55, 58, 60	— sairaalatyypeittäin	198
Joukkotutkimukset		Sairaanhoitajat	256, 269
— pienoisoröntgenkuvaukset	122, 127	Sairaansijat	187, 201, 204
— syöpätutkimukset	134	Sairaskuljetustoiminta (terveyskesk.)	34
Kansanterveyslaboratorio	100, 114	Steriloinnit	239, 247
Kansanterveyslaki	29	Sukupuolitaudit	98, 112
Kastroiminen	241, 249	Sydän- ja verisuonisairaudet	161
Keskenmenot	238	Synnyttäjät	25, 54
Keskiväkiluvut	26	Syntyneet	25, 56
Keskukset	56	Syöpä	134
Keskusmielisairaalat	170, 177	Säteilyturvallisuus	84
Keskusparantolat	115, 132	Tapaturmat	147
Keskussairaalat	193, 205, 212	Tartuntataudit	86
Keskussairaalapiirit	194	Terveydenhuoltohenkilöstö	250
Kotisairaanhoito	32, 49	Terveyskeskus	29
Kouluterveydenhuolto	40, 64	Terveystarkastajat	78
Koulutus (terveydenhuoltohenkilöstö)	226, 266, 269	Terveystarkastukset	34
Kuntoutuspalvelut	33, 51	Torjunta-aineet	82
Kuolleena syntyneet	25, 60	Trooppisten tautien poliklinikka	94
Kuolemansyyt	19	Tuberkuloosi	115
Kuolleet	25	Tuberkuloosipiirit	116
Kuolleisuus	15	Tuberkuloositoinmistot	116, 127
Kuormitus (sairaaloiden)	190	Tupakan kulutus	13
Kustannukset	271	Työtapaturmat	151
Laboratoriotutkimukset	32, 50, 74, 114	Työterveyshuolto	68
Laitossairaalat	214	Vastuualueet	133, 194
Lastenneuvolat	39	Valtakunnalliset suunnitelmat	30, 186
Liikennevahingot	148, 155	Virat	46, 78, 123, 172, 192, 254
Lääkehuolto	218	Väestö	23
Lääkekaapit	219	Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset	69, 196
Lääkekulutus	224	Yleissairaalat	193
Lääkelaboratorio	227	Yliopistolliset keskussairaalat	193, 205
Lääkemääräykset	219	Ympäristöterveydenhuolto	77
Lääkevarastot	219	Äitiyshuolto	34
Lääkärit	251, 259	Äitiyskuolleisuus	60
Lääkärikäynnit	31, 67, 69, 71, 123, 191	Äitiysneuvolat	34

Sakregister

ASA-databaser	138	Neonataldödlighet	55
Abort	235, 246	Njursjukdomar	165
Alkoholkonsumtion	14	Obduktioner	234
Ansvarsområde	133, 194	Ofullgångna	56
Apotek	218	Olycksfall	147
Apoteksvarufabriker och handel	221	Olycksfall i arbete	151
Arbetsolyckor	151	Omgivningshälsovård	77
Avbrytande av havandeskap (se abort)		Organisation	7
Barnrådgivningsverksamhet	39, 60	Patienter (intagna på sjukhus)	132, 177, 203
Befolkning	23	Perinatal dödlighet	60
Bekämpningsmedel	82	Personal	46, 71, 78, 123, 124, 172, 192, 250
Belastning (sjuhusens)	190	Poliklinikverksamhet	191
Cancer	134	Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter	69, 196
Centralsanatorier	115, 132	Recept	219, 234
Centralsinnessjukhus	170, 177	Rehabiliteringstjänster	33, 51
Centralsjukhus	193, 205, 212	Riksomfattande planer	30, 186
Centralsjukhusdistrikt	194	Reuma	157
DMF-index	42	Rådgivningsbyråer	34
Döda	25	Rättsmedicinska åtgärder	234
Dödfödda	25, 60	Röntgenundersökningar	32, 50, 71, 127, 191
Dödlighet	15	Sinnessjukhus	170, 177
Dödsorsaker	19	Sinnessjukvård	168
Epidemier	88	Sinnessjukvårdare	258, 269
Farmaceutisk personal	226, 230	Sinnessjukvårdsdistrikt	170, 174
Folkhälsoarbetet	29	Sjukhus	184
Folkhälsolaboratoriet	100, 114	— enligt typ	198
Folkhälsolag	29	— enligt ägare	198, 212
Födda	25, 56	— personal	124, 172, 192
Föderskor (barna-)	25, 54	— vård dagar	46, 132, 177, 188, 202
Företagshälsovård	68	— vårdtid (medel)	202
Giftinformationscentralen	84	Sjuksköterskor	256, 269
Gruppundersökningar		Sjuktransportverksamhet	34
— cancerundersökningar	134	Skolhälsovård	40, 64
— skärmbildsfotografering	122, 127	Smittsamma sjukdomar	86
Hemsjukvård	32, 49	Specialister (läkare)	264
Hjälpsköterskor	258, 269	Specialpreparat (farmaceutiska)	222
Hjärt- och andra cirkulationssjukdomar	161	Specialvårdsplatser (lasarettens)	205
Hälsoundersökningar	34	Spädbarnsdödlighet	22, 37, 55, 58, 60
Hälsovårdscentraler	29	Sterilisering	239, 247
Hälsovårdspersonal	250	Strålsäkerhet	84
Inrättningarnas sjukhus	214	Studerandenas hälso- och sjukvård	67
Kastrering	241, 249	Syfilis	98, 112
Kostnader	271	Tandläkare	254, 266
Kretssjukhus	195, 206	Tandvård	41, 66
Kräfta (se cancer)		Tjänster	46, 78, 123, 172, 192, 254
Könssjukdomar	98, 112	Tobakskonsumtion	13
Laboratorieundersökningar	32, 50, 74, 114	Trafikolycksfall	148, 155
Lasarett	193	Tropikmedicinska polikliniken	94
Levande födda	25, 56	Tuberkulos	115
Livslängd	10	Tuberkulosbyråer	116, 127
Lokalsjukhus	195, 198	Tuberkulosdistrikt	116
Läkarbesök	31, 67, 69, 71, 123, 191	Universitets centralsjukhus	193, 205
Läkare	251, 259	Utbildnings (hälsovårdspersonalens)	226, 266, 269
Läkemedelsförråd	219	Utgifter (se kostnader)	
Läkemedelsförsörjning	218	Utlåtande angående sinnesbeskaffenhet	242, 249
Läkemedelslaboratoriet	227	Vaccineringar	95, 110
Läkemedelsskåp	219	Vårdbyråer	
Läkemedlens förbrukning	224	— mentalvårdsbyråer	172
Medelfolkmängd	26	— tuberkulosbyråer	127
Mentalvårdsbyråer	172	Vård dagar	46, 132, 177, 188, 202
Missbildningar (medfödda)	38, 60	Vårdplatser	187, 201, 204
Missfall	238	Vårdtid (medel-)	190, 202
Moderskapsdödlighet	60	Yrkessjukdomar	153
Mödravård	34	Öppen sjukvård	31, 48, 67, 68, 69, 72, 123, 172, 191

Index

<i>Abortion</i>	235, 246	<i>Maternal mortality</i>	60
<i>Accidents</i>	147	<i>Mean expectation of life</i>	10
<i>Admissions</i>	132, 177, 203	<i>Mean populations</i>	26
<i>Alcohol consumption</i>	14	<i>Mental health centres</i>	172
<i>Ambulatory care</i>	31, 48, 67, 72, 123, 172, 191	<i>Mental health districts</i>	170, 174
<i>Beds</i>	187, 201, 204	<i>Mental hospitals</i>	170, 177
<i>Births</i>	25	<i>Midwives</i>	269
— <i>registered at maternity health centres</i>	56	<i>Mortality</i>	15
<i>Cancer</i>	134	<i>Mothers</i>	25
<i>Castration</i>	249	<i>Neonatal mortality</i>	55
<i>Causes of death</i>	20	<i>Nurses</i>	269
<i>Central hospitals (general)</i>	198, 205, 212	<i>Occupational health</i>	68
<i>Central hospitals districts</i>	194	<i>Occupancy rates</i>	190
<i>Circulatory diseases</i>	163	<i>Organization of health services</i>	7
<i>Central mental hospitals</i>	177	<i>Outpatient departments</i>	191
<i>Central TB sanatoria</i>	132	<i>Patient days</i>	202
<i>Communicable diseases</i>	102	<i>Perinatal mortality</i>	60
<i>Costs</i>	271	<i>Personnel</i>	46, 172, 192, 250
<i>DMF-index</i>	42	<i>Pharmaceutical personnel</i>	230
<i>Deaths</i>	20	<i>Pharmacies</i>	218
<i>Deviveries</i>	25, 54	<i>Physicians</i>	251, 259
<i>Dental services</i>	41, 66	<i>Population</i>	24
<i>Dentists</i>	254, 266	<i>Practical nurses</i>	269
<i>Dispensaries</i>		<i>Prescriptions</i>	219
— <i>mental health</i>	172	<i>Prematures</i>	56
— <i>TB</i>	128	<i>Private health services</i>	71, 207
<i>Environment health</i>	77	<i>Psychiatric attendants</i>	269
<i>Forensic medicine</i>	234	<i>Public Health Laboratory</i>	114
<i>General hospitals</i>	193	<i>Regional hospitals</i>	198, 205
<i>Gonorrhoea</i>	112	<i>Road traffic accidents</i>	156
<i>Health centre services</i>	29	<i>RP examinations</i>	122
<i>Health expenditure</i>	271	<i>School health services</i>	64
<i>Health personnel</i>	250	<i>Specialists</i>	264
<i>Hospitals</i>		<i>Specialized beds (at general hospitals)</i>	205
— <i>admissions</i>	203	<i>Special preparations (pharmaceutical)</i>	222
— <i>average stays</i>	202	<i>Statements about mental condition</i>	249
— <i>beds</i>	185, 201, 204	<i>Sterilizations</i>	241, 247
— <i>by ownership</i>	212	<i>Stillbirths</i>	25, 60
— <i>by type</i>	198	<i>Student health services</i>	67
— <i>patient days</i>	202	<i>Syphilis</i>	112
— <i>personnel</i>	172, 192	<i>Tobacco consumption</i>	13
<i>Hospitals of institutions</i>	215	<i>Training of health personnel</i>	226, 266, 269
<i>Industrial accidents</i>	151	<i>Tuberculosis</i>	115
<i>Infant mortality</i>	25, 37, 55, 58, 60	— <i>new cases</i>	119, 125
<i>Infectious diseases</i>	102	— <i>on register</i>	119, 128
<i>Laboratory exam</i>	32, 50, 74, 114	<i>Tuberculosis dispensaries</i>	127
<i>Life expectancy</i>	10	<i>Tuberculosis districts</i>	116
<i>Live births</i>	25, 56	<i>Tuberculosis institutions</i>	132
<i>Local hospitals</i>	198, 206	<i>Tuberculosis mortality</i>	119
<i>Malformations (congenital)</i>	60	<i>Vaccinations</i>	110
<i>Mass examinations</i>		<i>Venereal diseases</i>	112
— <i>RP</i>	122, 127	<i>x-ray exam</i>	32, 50, 71, 127, 191